This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

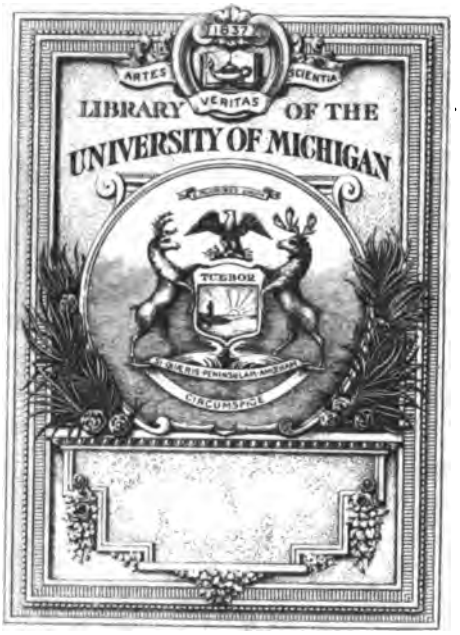
B 3 9015 00204 494 2
University of Michigan – BUHR

Digitized by Google

D Aberle
~~I 3 C~~ VI 36 B
~~8 342~~ 4

1837
ARTES VERITAS SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE

Digitized by Google



610.5
Q44
C54

Digitized by Google

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

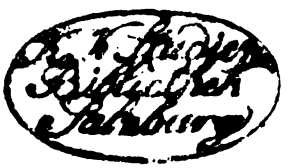
Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Doct. der Phil., Med. und Chirurg., außerordentlichem Prof. der Med. zu Leipzig, Wundarzte am Waisen-, Zucht- und Versorgungshause zu St. Georgen, Director der medic. und Mitgliede der naturf. und ökonom. Ges. zu Leipzig, der K. K. Leopold. Carol. und der Kaiserl. Russ. Akad. zu Moskau, der Linneischen Ges. zu Paris, der medic. zu London, Breslau und Metz, der niederrheinischen für Natur- und Heilkunde zu Bonn, der Senkenbergischen zu Frankfurt a. M., der Osterländischen zu Altenburg, der botanischen zu Regensburg, der ökonomischen zu Potsdam und des Apothekervereins im nördl. Deutschland.



Dritter Band.

Nr. 49 — 72.

Leipzig,

Baumgärtners Buchhandlung.

1832.

Digitized by Google

Verzeichniß derjenigen Herren Gelehrten, welche zu dem dritten Bande dieser Mittheilungen Beiträge geliefert haben.

Zu Breslau Hr. Prof. Dr. Henschel; zu Chemnitz Hr. Stadtphys. Dr. Caspari; zu Dresden Hr. Hof- und M. R. und Leibarzt Dr. Kreysig, Hr. Dr. Arnold; zu Frankfurt a. O. Hr. Reg. M. R. Dr. Hartmann; zu Freiberg Hr. Kreisphys. Dr. Weiß; zu Langenbrücken Hr. Dr. Hergt; zu Leipzig Hr. Hof- und M. R. Ritter Dr. Clarus, die HH. DD. Edelmann, Wilh. Friedrich, Hänel, Scheidhauer, Voigt, Vacc. Neubert; zu München Hr. Dr. Dietrich; zu Oelsnitz Hr. Kreisphys. Dr. Schreyer; zu Peine Hr. Land- und Stadtphys. Dr. Biermann; zu St. Petersburg Hr. Leibchirurg. Dr. Mayer; zu Prag Hr. Dr. Wehle; zu Salzburg Hr. Dr. Werneck; zu Schandau Hr. Dr. Petrenz; zu Stuttgart Hr. Hofr. Dr. Hopf; zu Wien die HH. Dr. Grohmann, Prof. Dr. v. Wattmann, Dr. v. Reider; zu Wurzen Hr. Dr. Martini; zu Zeitz die HH. DD. Berthold und Rast. Ungenannte zu Berlin, Danzig, Halle, Leipzig und Wien.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 49. Am 25. Januar 1832.

Diese Zeitschrift stellt jene verheerende Seuche theils durch Originalaufsätze und kritische Anzeigen der über dieselbe erscheinenden Bücher, theils durch Correspondenznachrichten stets aus dem Gesichtspuncte des ärztlichen Wissens dar. Nur durch unablässige Verfolgung der Krankheit in ihrem Entstehen, ihrem Fortschreiten und durch Erforschung des Eingreifens ärztlicher Bemühungen in ihr Wesen ist eine richtige Erkenntniß derselben und dadurch die Begründung einer heilbringenden Behandlungsweise zu erlangen. Diese Zeitschrift soll daher als Repertorium aller gewonnenen Resultate dienen.

Alle Einsendungen von Manuscripten oder Büchern sind an die Redaction portofrei oder auf dem Wege des Buchhandels zu bewirken. Manuscripte, welche für die Aufnahme nicht passend gefunden werden, folgen spätestens 8 Tage nach ihrem Eingange zurück. Bücher werden sogleich angezeigt. Die jedesmalige Feststellung der Honorare hat die Redaction übernommen, und wird deren Bezahlung von 3 zu 3 Monaten auf dem ihr anzuzeigenden Wege erfolgen lassen.

Wöchentlich erscheinen 1 oder 2 gedruckte Bogen. Zwölf Bogen bilden eine Abtheilung, auf welche man mit 1 Thlr. subscribirt. Alle Buchhandlungen, Zeitungsexpeditionen und Postämter nehmen Bestellungen an.

Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig

Inhalt. Ueber die Facies cholerica, Meinung und Frage. — Auszug aus dem Berichte der nach den nordöstlichen Ländern Europas abgeordneten Schweizer Aerzte. — Ueber Maßregeln zur Verhütung der Weiterverbreitung der Cholera. — Ursache und Fortpflanzungsart der Cholera. — Cholera in Moskau. — Brechmittel, Belladonna, Ammoniak, Artemisia.

Ueber die Facies cholerica.

Meinung und Frage.

Von Hrn. Dr. Chr. Conr. Weiß,

Kreisamtsphysikus zu Freiberg.

In einer Krankheit, deren allgemeines Bild bisher weder bei richtiger Beurtheilung aus der Ferne, noch bei eigner Beobachtung auf die ihr zum Grunde liegende nächste Ursache einen sichern Schluß ziehen ließ, muß in einzelnen charakteristischen Erscheinungen Licht für das dichte Dunkel gesucht werden. Man hat dies, um das Wesen der asiatischen Cholera zu erforschen, in Beziehung auf das Blut gethan, dessen allerdings sehr auffallende Beschaffenheit für jenen Zweck viel versprach; doch allmälich breitet sich die Ueberzeugung immer weiter aus, daß das Blut in dieser Krankheit nur den höchsten Grad von Venosität zeige, und in demselben Grade als die Annahme einer der Vergiftung ähnlichen primairen Umwandlung des Blutes an Wahrscheinlichkeit mehr und mehr verliert, wird auch die Aufmerksamkeit des Arztes von diesem Zeichen abgeleitet. Eben so glaubte man in der chemischen Beschaffenheit der durch den Magen und Darmcanal ausgeworfnen Flüssigkeiten den Beweis für das Wesen der Krankheit zu finden; auf der einen Seite zeigen jedoch die Widersprüche der einzelnen Erfahrungen, daß diese Flüssigkeiten eine ganz verschiedene, meistens zwar eine saure, zuweilen jedoch auch eine alkalische Natur haben, und auf der andern Seite finden wir in den besten Schilderungen der in unsrer Heimath selbst beobachteten Cholera, in einzelnen Fällen wenigstens, dieselbe Beschaffenheit der Auswurfsstoffe wieder, wie wir solche als der asiatischen Cholera eigenthümlich angegeben sahen. Andre charakteristische Erscheinungen sind noch nicht schärfer aufgefaßt worden; vielleicht weil man bei dem mangelhaften Erfolge jener Untersuchungen an einem glücklicheren Erfolge für neu anzustellende zweifelte. Ueberhaupt scheint, je weniger die bisherigen Versuche zu Auffindung der eigenthümlichen Natur dieser Krankheit gelangen, mehr und mehr sich die Meinung zu verbreiten, daß in einzelnen

411078

Digitized by Google

Erscheinungen der Krankheit das Wesen derselben gar nicht zu finden sei, was für deren Erkenntniß und Behandlung ohne Zweifel ein großes Hinderniß wäre.

Eins der auffallendsten und beständigsten Kennzeichen der asiatischen Cholera ist die Entstellung der Gesichtszüge, welche nicht nur alle höhere Grade der Krankheit begleitet, sondern ihr auch in den gelindesten Formen eigen ist und selbst ihrem Ausbruch bestimmter als jedes andre Symptom andeutet; ein Zeichen, welches sein pathognomonisches Verhältniß zu dieser Krankheit schon dadurch zeigt, daß es unter allen am sichersten zur Erkenntniß derselben dient und daß es den Kranken einen Ausdruck giebt, durch welchen sie sich alle einigermaßen ähnlich werden: trauriges Gepräge der Gleichheit des sie betreffenden grausenden Geschicks. Von dieser auffallenden Erscheinung ließ sich freilich um so weniger eine genauere Erkenntniß der Krankheit hoffen, da sie selbst allen Beobachtern für eine deutliche Schilderung ganz ungeeignet erschien. Wenn es aber in diesem Felde des Wissens überhaupt gestattet sein kann ohne eigne Erfahrung ein Urtheil zu fällen, wie dies unter der Bedingung von Behutsamkeit und Bescheidenheit denn doch wohl für erlaubt gehalten werden darf, so verspricht dem noch nicht durch eigne Beobachtung bereicherten Aerzte keine andre Eigenthümlichkeit des furchtbaren Uebels mehr Erfolg zu Lösung des Räthsels als gerade diese.

Die Facies cholerica erscheint in den Schilderungen der Beobachter als eine Facies hippocratica mit dem besondern Ausdrucke von Angst*). Wir erkennen das hippokratische Gesicht an der todtenblassen, unreinen, bläulichen Gesichtsfarbe, an der harten, trocknen, kalt schwizzenden Stirnhaut, an den verzogenen Augenbraunen, den verdrehten, halb offen stehenden Augenlidern, den unwillkürlich thränenden, eingefallenen, matten, nach oben gezognen Augen, den hervorstehenden Wangenbeinen, den eingefallenen Schläfen, der kalten, spitzigen Nase, den blassen oder blaulichen, zurückgezogenen Lippen, dem spizzen, herabfallenden Kinne und an einer alle diese einzelnen Züge charakterisirenden Schärfe und Gespanntheit. Das hippokratische Gesicht ist der Ausdruck einer Anstrengung im Sinken der Kräfte, der Ausdruck der letzten Anstrengung des Lebens. Der letzte Act des Lebens aber ist der Act des Athmens; mit ihm und in ihm erlöscht dasselbe unmittelbar. Wie das neugeborne Kind mit dem ersten Athemzuge in das Leben tritt, so fährt auch der letzte Athemzug aus ihm hinweg. Der letzte Act der Lebensthätigkeit erlischt aber eben so schwer, als er ununterbrochen das ganze Leben hindurch anhielt; und das Zeichen des Kampfs, in welchem er erlischt, ist die Facies hippocratica.

Dieser wir von dieser Erklärung ausgehen, wie sie wohl einfach und natürlich genug ist, um ihre Billigung in sich selbst zu tragen, so erscheint uns das Ebenbild der Facies hippocratica, die Facies cholerica, ebenfalls als Begleiterin der in sich gestörten, allmälich erlöschenden Respiration, noch geschärft durch einen besondern Ausdruck von Angst, welcher seine Deutung leicht findet.

Zur Prüfung dieser Ansicht an den einzelnen Erscheinungen der Krankheit müssen wir zunächst unterscheiden zwischen mechanischer Hinderung des Athmens und dynamischer Störung dieser Function selbst. Viele Krankheiten lassen die erstere, nur sehr wenige die letztere beobachten. Störung des Blutumlaufs im Allgemeinen erschwert die Circulation des Bluts durch die Lungen, ändert aber die Function der Lungen nicht ab; Stockung des Bluts im Gewebe der Lungen, wie bei ihrer Entzündung oder chronischen Ausartung, beschränkt die Blutumwandlung räumlich, diese erfolgt aber auch bei jener Beschränkung nach dem ihr vorgeschriebnen Gesetze; Ansammlungen von Flüssigkeiten in der Brusthöhle und Anschwellungen der mit den Lungen unmittelbar in Berührung kommenden Organe hemmen die nöthige Ausdehnung der Respiration in dem Gewebe der Lungen, stimmen sie selbst aber nicht um. Auch krankhafte Affectionen der äußeren Respirationsorgane, Krampf und theilweise Lähmung derselben, beschränken nur die Unterstützung, deren die Respiration von außen bedarf. Wohl hat die weise Natur eine unmittelbare Störung der wichtigsten Lebensfunction mehr als jede andre Störung edler Organe verhindert. Kaum wird in dem Brustkrampfe eine wirkliche Unterbrechung der Function des Athmens erkennbar, trete er in Form des Alp als Folge von Blutandrang oder in Form der Brustbräune als wahres Nervenleiden auf; auch diese beiden Krankheitszustände gehören wohl nur einem Leiden der dem Athmen mittelbar dienenden Organe an, und außer dem Todeskampfe bleibt nur die Einwirkung einiger schädlicher Luftarten und die Einwirkung einiger Gifte übrig, um ein Leiden der Function des Athmens selbst zu zeigen.

Auch in der asiatischen Cholera giebt es der Ursachen genug, welche eine mechanische Beschränkung des Athmens veranlassen. Ansammlung des Blutes in den inneren Organen bei stockender Circulation und Collapsus der peripherischen Gefäße, krampfhafte Zusammenziehung der Muskeln, sogar der Muskeln der Brust und des Zwerchfelles, muß eine große Beeinträchtigung des Athmens herbeiführen. Aber bei der größten Beschränkung des Athmens ist doch das wenige Blut, welches in die

*) Aus diesem Grunde habe ich mich auch gleich bei der ersten Beschreibung, die ich davon las, gewundert, daß man der mit vielen Namen überladenen Arzneikunde noch einen aufbürden wollte und sich nicht des allbekannten der fac. hippocratica bediente. Man könnte leicht verführt werden, sich unter facies cholerica etwas anderes zu denken. Die Schilderung des Hippokrates von der nach ihm genannten Physiognomie paßt völlig auf die neuerdings sogenannte facies cholerica und mag, weil sie mit kurzen Worten viel und treffend malt, hier, obgleich allgemein bekannt, ein Plätzchen finden: Hippokrates sagt in den Praenot. ed. Kuehn t. p. 89.: Nasus acutus, oculi concavi, collapsa tempora, aures frigidae et contractae imisque suis fibris inversae, cutis circa frontem dura intenta et resiccata et totius faciei color ex viridi pallescens, aut etiam niger, aut lividus, aut plumbeus.

Rds.

Digitized by Google

linke Hälfte des Herzens übergeht, in arterielles Blut verwandelt; bei den größten Hindernissen der freien Lungenbewegung sucht und findet doch der Kranke Erleichterung in Bewegungen aller Art, in der halb aufgerichteten Stellung, in der Beugung des Kopfes nach vorn; bei dem gepreßtesten Athem sehnt er sich doch sprechen zu können, und wird der vielfältigsten Anstrengungen dazu nicht müde. Ganz anders verhält sich alles dies in der asiatischen Cholera. Hier findet sich, auch ohne besondere Anfüllung und Ausdehnung der Lungen, das Blut der linken Herzhöhlen und der Arterien in geringerem oder höherem Grade schwarz und zähe, wie das Blut der Venen; hier erhöht das unruhige Umherwerfen des von Schmerz gefolterten Kranken die furchtbare Angst und auf der höchsten Stufe des Leidens, selbst wo keine krampfhaften Zusammenziehungen die Brust einschnüren, bedarf er der größten Ruhe, der ganz ausgestreckten Rückenlage, um die geringe Möglichkeit des Athmens sich noch zu erhalten; hier ist Unlust zum Sprechen unter allen Umständen Begleiter der Krankheit. Alle diese Zeichen hängen nicht ab von einer, wenn auch in hohem Grade zugleich vorhandenen Störung der Respirationsbewegungen; sie deuten auf eine Störung der Function des Athmens selbst hin, auf eine krankhafte Thätigkeit des Organs, welches der Umwandlung des venösen Blutes in arterielles Blut vorsteht.

Daß diese Umwandlung, welche in den Lungen erfolgt, nicht mechanisch oder chemisch durch Berührung des Blutes und der atmosphärischen Luft, sondern daß sie organisch durch eine Lebensfunction geschehe, dies kann wohl nicht bezweifelt werden. Sie ist die eigentliche Function der Lungen. Den rhythmischen Ein- und Austritt des Blutes und der Luft vermögen diese unmittelbar nicht herbeizuführen, indem sie hierin von den Organen der respiratorischen Bewegung abhängen; sie bewirken aber den Austausch zwischen dem ihnen durch die Gefäße zuströmenden Blute und der durch die Bronchien in ihre Zellen eindringenden Luft, sie bewirken die Umwandlung des Blutes, das wahre Athmen. Und zu dieser Function werden sie bestimmt durch einen Theil des Nerven, welchen wir als den herumschweifenden bezeichnen. Wenn demnach die Function des Athmens selbst gestört ist, so setzt diese Störung eine krankhafte Affection des herumschweifenden Nerven voraus. Physiologische Versuche beweisen, daß die Function des Athmens unmittelbar von diesem Nerven abhängt, während alle andere, der Respiration zugleich dienende Nerven nur die mechanischen Bewegungen möglich machen, ohne welche jene Function nicht stattfinden kann. Wo also das Athmen leidet, muß der herumschweifende Nerve krampfhaft ergriffen sein. Hier sind wir aber auf einem Gebiete, das bei Erforschung der asiatischen Cholera schon mehrfach betreten wurde. Eine krankhafte Affection des genannten Nerven haben schon viele Aerzte als dieser Krankheit wesentlich betrachtet, zahlreiche physiologische Versuche deuten darauf hin, daß ähnliche Erscheinungen, wie wir in der asiatischen Cholera

beobachten, als Folge der Störung dieses Nerven eintreten; die der asiatischen Cholera in jedem ihrer Grade eigenthümliche Heiserkeit, welche sich bis zur Sprachlosigkeit steigert, spricht schon für das Leiden eines Zweiges von diesem Nerven; und daß dieselbe krankhafte Affection auch auf seine übrigen Zweige sich erstrecken könne, auf die, welche der Blutumwandlung, dem Athmen selbst dienen, dies liegt so nahe, daß es fast wunderbar erscheinen müßte, wäre es nicht so.

Eine krankhafte Affection des herumschweifenden Nerven ist aber auch von dem Zustande gar nicht weit entfernt, welcher dem Begriffe der als Cholera bezeichneten Krankheitsgattung zum Grunde liegt. Wir sind hier vorauszusetzen genöthigt, daß die asiatische Cholera (um es mit wenig Worten zu sagen) eine Cholera ist, wie denn alle Versuche, sie als eine von der uns längst bekannten Form dieser Gattung ganz verschiedene Krankheit zu deuten, von dem einfachen Wege nüchterner Beobachtung weit abgeführt haben. Die nächste Ursache der Gattung Cholera läßt sich wohl nicht in eine andere krankhafte Affection setzen als in eine heftige, in gewisser Art specifische Reizung derjenigen Nervengeflechte des Gangliensystems, welche den hier krankhaft umgestimmten Functionen des Darmcanales im naturgemäßen Zustande vorstehen. Dürfte nun die nächste Ursache der asiatischen Cholera für eine gleiche krankhafte Reizung der bezeichneten Nervengeflechte des Gangliensystems gehalten werden, welche sich primair auch auf den herumschweifenden Nerven erstreckt, so wäre die Erklärung eben so einfach als natürlich, und kein Symptom der Krankheit bliebe durch diese Erklärung unbeleuchtet.

Man könnte die nahe Verwandtschaft einer krankhaften Affection des herumschweifenden Nerven mit einer gleichen der hier unläugbar ergriffenen Nervengeflechte des Gangliensystems deshalb für unwahrscheinlich halten, weil beide von ganz verschiedenen Nervensystemen ihren Ursprung nehmen. Allein es ist hierbei wohl zu erwägen, daß alle krankhafte Affectionen weit häufiger von den einzelnen Organen ausgehen als von dem Mittelpuncte des Systems, welchem sie angehören. Ungleich leichter wird ein Entzündungsfieber durch die Entzündung der Lungen hervorgerufen werden, als diese durch ein allgemeines Entzündungsfieber. Alle Sympathie beruht zunächst auf dem gegenseitigen Verhältnisse der einzelnen Organe, ohne daß ein Dazwischentreten des Centrum, zu welchem sie gehören, zu dieser Vermittelung nöthig würde. Durch eine geringe Störung der Functionen des Unterleibes sehen wir Wadenkrämpfe entstehen, bei Wurmreiz die Muskeln des Mundes in Mitleidenschaft gezogen werden, in der Hysterie Weinen und Lachen abwechseln: Erscheinungen, die gewiß nicht von dem Mittelpuncte des Nervensystems aus, sondern durch eigene Verwandtschaft mit dem leidenden Theile sympathisch angeregt wurden. Eben so bedarf es auch der Vermittelung des Sensorii communis nicht, um auf den herumschweifenden Nerven eine krankhafte Affe-

Digitized by Google

tion der Nervengeflechte des Gangliensystems überzutragen. Ja, daß diese Uebertragung nur auf einer solchen Verwandtschaft der Organe beruhen könne, wird noch dadurch bestätigt, daß die sympathische Affection der Muskeln augenscheinlich ebenfalls nicht von dem Mittelpuncte des sie beherrschenden Nervensystems ausgeht. Bei der Ausbreitung der heftigen krampfhaften Zusammenziehungen, welche hier stattfinden, muß es befremden, daß an dieser Reizung die Muskeln des Rückens und des Gesichts keinen Antheil nehmen, welche doch gewiß, den andern Muskeln gleich, ergriffen werden würden, wenn die krankhafte Reizung von dem Centrum der Nerven ausginge, die sich in den der Willkür unterworfenen Muskeln verbreiten. Ohne daher eine krankhafte Affection des Gehirns oder des Rückenmarkes vorauszusetzen, welche sich nicht beweisen läßt, der vielmehr die Beobachtung der Krankheit selbst hinlänglich widerspricht: als Folge unmittelbarer Sympathie zwischen den Geflechten des Gangliensystems und dem mit ihnen so vielfache Verbindungen eingehenden herumschweifenden Nerven dürfte man eine primaire krankhafte Affection dieses Nerven annehmen und in ihr das Charakteristische finden, welches die Form der asiatischen Cholera von der in anderen Ländern und auch bei uns gewöhnlichen Form dieser Krankheitsgattung unterscheidet.

(Beschluß folgt.)

Auszug aus dem Berichte der nach den nordöstlichen Ländern Europas abgeordneten Schweizer-Aerzte DD. Gosse und Vollmar.

d. d. Berlin den 27. September bis 3. October 1831.

Am 20. Septbr. erhielten die HH. G. und V. Zutritt in das unter der Leitung des Hrn. Dr. Romberg stehende Cholerahospital, welches eins der beträchtlichsten in Berlin ist. Von diesem Zeitpuncte an besuchten sie es täglich und brachten 7, 8 bis 10 Stunden daselbst zu.

Einstweilen beschränken sie sich auf die Beantwortung einiger Fragen der ihnen mitgegebenen Instructionen und zwar:

1) „Durch welche Vorboten kündigt sich die Krankheit an? Welche derselben sind pathognomonisch? Welche accidentell?"

Die Vorläufer der Krankheit lassen sich unter zwei Abtheilungen bringen, solche nämlich, die sich mehr auf die gestörten Verrichtungen des Nervensystems, und solche, die sich auf die des Verdauungssystems beziehen. Zu den ersten gehören Schwindel mit höherem oder geringerem Grade von Bewußtlosigkeit, Niedergeschlagenheit, Eingenommenheit des Kopfes, leichtes schmerzhaftes Ziehen in der Magengegend und den Beinen, Empfindung von Kälte an Händen und Füßen, ein peinliches Gefühl von Druck auf der Brust, Schlaflosigkeit oder unruhiger Schlaf. Zu den letzten zählen wir: Ekel, Aufstoßen, Blähungen, Durchfall, Erbrechen, Durst, gehemmten Stuhl und Urinabgang. Diese Erscheinungen ändern sich in ihrer Aufeinanderfolge, Häufigkeit und Dauer sehr ab. Zuerst bemerkt man Verstopfung, Blähungen, dann Durchfall, Durst, verminderten Urin, Mattigkeit, Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes oder Schmerz in der Stirngegend mit oder ohne Bewußtlosigkeit, Mißbehagen in der Magengegend, Ziehen in den Gliedern mit einer Empfindung von Kälte, die auch bisweilen mangelt, kalte Schweiße, Ekel, Aufstoßen und Erbrechen. Am gewöhnlichsten sind Blähungen, Durchfall und mehr oder minder heftiger Durst vorhanden; weniger allgemein sind Schwindel, Empfindung von Kälte, kalte Schweiße, Ziehen in den Gliedern, Ekel, Mangel an Eßlust, Erbrechen, Verstopfung, verminderter Harnabgang. Unter diesen Zufällen dauert der Durchfall am längsten, und geht oft während mehrer Tage allen anderen Erscheinungen voraus. Eben so ist Verstopfung vor dem Durchfalle ziemlich hartnäckig. Schwindel und Mattigkeit, die bisweilen einige Tage vor dem Anfalle sich einstellen, sind meistens nur vorübergehend, können aber wiederkehren. Das Erbrechen währt kürzere Zeit und bildet den Uebergang zu den wesentlichen Zufällen, wie sie die Cholera in Berlin nun darbietet. Zuweilen erscheint der Durchfall plötzlich, ohne Schmerz, ohne Stuhlzwang. Die Ausleerungen gehen manchmal unwillkürlich ab, sind flüssig, oft grünlich, oft gelblich gefärbt und wiederholen sich sehr häufig. Die Verstopfung begleitet ein Gefühl von Schwere im Unterleibe, bisweilen Hämorrhoidalzufälle und ein seltener, dunkel gefärbter Urin. Die Zunge sieht meistens blaß aus, oder hat einen leichten, weißlichen Ueberzug. Dem Erbrechen geht immer ein Unbehagen in der Magengegend, Ekel, Aufstoßen und Schwindel voran; es erfolgt jedoch nicht immer. Die ausgebrochenen Stoffe sind säuerlich und bestehen zum Theil aus schlecht verdaueten oder lange vorher genossenen Speisen. Der Schwindel befällt plötzlich, zuweilen auf offener Straße, bei jeder kleinen Anstrengung, manchmal im Bette, und ist von einem eben so raschen Sinken der Muskularkräfte begleitet, so daß die Kranken bisweilen auf der Stelle niederstürzen und das Bewußtsein verlieren. Darauf folgt eine vorübergehende Mattigkeit und Schweiß. Alle diese Vorboten sind zwar nicht als pathognomonische Zufälle zu betrachten, aber ihr Erscheinen bei solchen Menschen, die mit anderen von der Cholera wirklich befallenen in irgend einer Verbindung gestanden, läßt keinen Zweifel übrig, daß sie nicht auch wie diese betrachtet und behandelt werden müssen.

2) Bezüglich auf die Frage über Ansteckung oder Nichtansteckung theilen unsere Aerzte selbst erhobene Beobachtungen mit, welche die Uebertragung von einer Person auf die andere zeigen.

Diesen Fällen reihen sie folgende weitere, hierher bezügliche Thatsachen, die zu ihrer Kenntniß kamen und sich großentheils im Rombergischen Choleraspitale ereigneten, an. Von

Digitized by Google

zwei ärztlichen Gehülfen, die beide in der Anstalt selbst wohnhaft sind und eine große Anzahl Kranke besorgten, wurde der eine, Hr. Seemann, nachdem er Nachts zuvor ein sehr krankes Mädchen abgewartet und bei ihr Bäder und Einreibungen angewandt hatte, am 7. Septbr. mit den entschiedenen Vorboten der Brechruhr befallen, nahm ein Brechmittel und erholte sich. Er setzte seine Dienstverrichtungen hierauf bis zum 18. mit Anstrengung fort, brachte mehre Nächte, ohne zu Bette zu gehen, in den Krankensälen zu und erlitt einen neuen heftigen Anfall. Am 20. nahm er abermals ein Brechmittel, fand sich besser und ist seitdem gesund. Der andere Gehülfe, Hr. Dr. Halfter ward dieser Tage ebenfalls in hohem Grade von den Vorboten der Cholera, besonders einem starken Krampfe in der Herzgrube befallen; auch er verdankt seine Wiederherstellung einem Brechmittel und einem Aderlasse. In denselben Hospitale erkrankten nach einander an den Vorboten der Brechruhr zwei Wärter, vier Wärterinnen und eine Wäscherin; alle erhielten ein Brechmittel aus Ipecacuanha, und vier wurden hergestellt; eine der Wärterinnen starb und heute folgte ihr ein Krankenwärter. Die angestellten Leichenträger, vier an der Zahl, litten seit längerer Zeit an Diarrhöe, Vorläufer der Brechruhr; bei drei derselben, die neben einander lagen, kamen die übrigen Krankheitserscheinungen auch vor, und zwei davon starben. Die Mehrzahl der bei dieser Rombergischen Anstalt verwendeten Krankenwärter und Angestellten litt ebenfalls an leichten Uebelkeiten, Ziehen in den Beinen und Schwindel. Einer der besuchenden Aerzte, Hr. Dr. Heyfelder, als er eben gemeinschaftlich mit Dr. Gosse beschäftigt war, den Krankheitsfall eines der verstorbenen Leichenträger an dessen Bette niederzuschreiben, empfand einen eigenthümlichen häßlichen Geruch, der ihm von dem Fußgestelle und Bette entgegenkam; wenige Secunden nachher ward ihm übel, er erblaßte, fühlte Niedergeschlagenheit, Zittern der Hände, Ziehen in den Waden, Schwindel; er mußte den Saal verlassen, sich zu Bette legen, kam in starken Schweiß und erst nach 2 bis 3 Tagen erholte er sich wieder. Ein anderer Arzt, Hr. Frenkel, der schon mehre Tage an Durchfall litt, wurde, als er am 1. Octbr. einer Leichenöffnung beiwohnte und sich eben mit Dr. Vollmar unterhielt, von heftigem Krampfe in den Beinen befallen, erbleichte und fühlte eine solche Entkräftung, daß er sich gegen die Wand anlehnen und dann schnell entfernen mußte. Am gleichen Tage wurde auch Dr. Pinel, der ebenfalls bei den Leichenöffnungen zugegen war, von Schwindel befallen, endlich empfand auch Hr. Dr. Samson, der die Leichenöffnung selbst verrichtet hatte, einen Fieberanfall mit heftigem Kopfschmerz; Dr. Samson aber ist ein Mann von Kopf, der schon ein Paar tausend Sectionen in Paris vorgenommen hat. Uebrigens waren diese Leichname keineswegs schon in Verwesung übergegangen, so wie überhaupt die an der Cholera verstorbenen Leichen wenig Geruch, selbst nach 24 bis 36 Stunden, verbreiteten.

Betreffend die von der preußischen Regierung auf eine eben so unerwartete als unbegreifliche Weise angeordnete Beschränkung der Quarantainezeit von 20 auf 5 Tage, bemerken die Berichterstatter, daß diese Verfügung hauptsächlich aus politischen und finanziellen Rücksichten hervorgegangen zu sein scheine. Es wurde ihnen übrigens von einem zuverlässigen Arzte versichert, daß man Beispiele habe, wo der Keim der Krankheit erst nach acht Tagen zur Entwickelung kam, und daß in der vor dem Frankfurter Thore liegenden Quarantaine Jemand nur eine Stunde, bevor er der fünftägigen Contumaz entlassen werden sollte und nachdem ihm der freie Austritt schon angezeigt war, von der Cholera befallen wurde. Es seien daher von einigen Städten in Pommern besondere Quarantaineanstalten von längerer Dauer auf eigene Kosten angelegt worden.

Wenn jedoch die Berichterstatter alles dessen erwähnen, was die hohe Wahrscheinlichkeit für die Ansteckungsfähigkeit der Cholera begründet, so verschweigen sie auch dasjenige nicht, was der entgegengesetzten Meinung günstig ist, und zählen dahin den Umstand, daß die Kirchen und Schauspielhäuser in Berlin stets besucht worden, daß freier Verkehr der Jahr- und Wochenmärkte, so wie ungehemmte Straßenbenutzung dort und in der Umgegend stattfindet, ohne daß bis jetzt eine größere Verbreitung der Seuche dadurch veranlaßt zu sein scheine; ferner die Erfahrungen der französischen Aerzte, die theils durch die Regierung, theils durch das polnische Comite in Paris nach Warschau gesandt wurden, aus deren Unterredungen sie verschiedene, großentheils schon öffentlich bekannte Thatsachen schöpften, welche für die Nichtansteckung sprechen.

3) Mit Hinweisung auf die Frage: „Wie verhält es sich mit dem Einflusse, welchen die Seuche da, wo sie herrscht, auf den Gesundheitszustand der Thiere zeigen soll? Hat er in seinen Erscheinungen etwas Constantes?“ berichten unsere Reisenden, daß zufolge Nachrichten, die sie vom Hrn. Professor Rudolphi erhielten, in Preußen eine große Sterblichkeit unter den Tauben und Gänsen herrsche, auch seien laut eines Berichtes vom 10. September im Zimpelburgersee, ohne irgend eine bekannte Ursache, eine solche Menge Fische, namentlich von Perca fluviatilis und Cyprinus Brama, auch Hechte und Aale, umgekommen und an den steilen Ufern todt herumgelegen, daß man zu Verhütung einer Verpestung der Luft genöthigt war, die Bauern aufzubieten, um sie sammeln und verscharren zu lassen. So sollen auch, nach der Aussage eines der französischen Aerzte, in Polen an allen Orten, wo die Truppen hinkamen, typhöse Epizootieen unter dem Hornviehe, besonders unter den Schafen, ausgebrochen sein, die jedoch eben so gut ihren Grund in der über alle Vorstellung nachlässigen Beseitigung der umgekommenen Pferde und des Abganges der geschlachteten Thiere haben konnten, wodurch in den Dörfern ein pestilenzialischer Geruch verbreitet wurde.

4) Auf die Frage: „Zeigte der Gesundheitszustand von Ländern, die von der Seuche bedroht oder befallen sind, vorher besondere Erscheinungen, namentlich epidemischer Art, und welche?“ melden unsere Aerzte, daß in Preußen, und namentlich zu Berlin, der Choleraseuche die Influenza vorausging; auch seien, zufolge der Aeußerungen von Berliner Aerzten, die Wechselfieber, die vor einigen Jahren dort selten waren, seit 2 Jahren ohne wahrnehmbare Ursache sehr häufig geworden. Dem Ausbruche der Cholera gingen unmittelbar bösartige Fieber, sporadische Cholerafälle und hartnäckige Durchfälle voran.

5) Die Frage: „Sind jene Erscheinungen constant, oder sind sie in verschiedenen Ländern verschieden“ beantworten sie dahin, daß die pathologischen Erscheinungen in den von ihnen durchreisten Ländern, Baiern, Sachsen und Preußen, ziemlich die gleichen zu sein schienen; nur seien

Digitized by Google

sie nicht in der gleichen Reihe auf einander gefolgt. Die Influenza sei zwar im Allgemeinen überall den andern Krankheitserscheinungen vorausgegangen, in einigen Gegenden jedoch, wie z. B. in Ofen, wäre sie erst auf Diarrhöe gefolgt. Die sporadische Cholera indessen, die gleich häufig in Baiern, Schlesien und Polen beobachtet wurde, schien unsern Berichterstattern mehr an atmosphärische Einflüsse gebunden zu sein.

6) Betreffend die Frage: „Kann eine Beziehung jener Erscheinungen zum Ausbruche der Seuche vermuthet werden, und welche ist diese?" finden sich dieselben bis jetzt außer Stand, einige sichere Folgerungen aus ihren Beobachtungen ziehen zu können. Indessen scheint soviel gewiß, daß zu Berlin eine ungewöhnliche Häufigkeit von Diarrhöen und sporadischen Cholerafällen der asiatischen Brechruhr voranging, und dieses die Veranlassung zu sein, daß die Meinungen über den Zeitpunct, wann sie daselbst zum Ausbruche kam, immer noch sehr getheilt sind. Der gleiche Fall hatte auch in Wien statt.

7) Auf die Frage; „Zeigt der allgemeine Gesundheitszustand während der Dauer der Epidemie einige Besonderheit? Kommen gleichzeitig andere epidemische Erscheinungen vor, und welche?" erwiedern sie, man habe in Berlin allgemein die Bemerkung gemacht, daß die Hautkrankheiten, besonders die mit Fieber begleiteten, seit dem Erscheinen der Cholera wieder häufig seien. So beobachtete man auch in Berlin, Königsberg und Danzig, daß nur äußerst wenige Lungenschwindsüchtige von der Brechruhr befallen wurden; Einige behaupteten sogar, daß diese Complication nicht vorkomme. Indessen fanden selbst unsere Aerzte bei der Oeffnung eines an der Cholera Verstorbenen einen beträchtlichen Eitersack in den Lungen, und bei einem andern einen nußgroßen Lungentuberkel. In der jüngsten Zeit scheint sich die Cholera in Berlin mit typhösen Zufällen zu verwickeln. Auch scheint der Keuchhusten dort noch herrschend zu sein.

8) In Betreff endlich der Frage: „Hat die Cholera einen erkennbaren und constanten Einfluß auf den genius stationarius, und welchen?" melden die Berichterstatter, daß die meisten Berliner Aerzte eine schon vor dem Auftreten der Brechruhr vorhandene gallige Neigung und auch jetzt noch fortwährend beobachten, so daß Durchfälle, Uebligkeiten, gastrische Beschwerden immer noch häufig erscheinen. Dagegen will Hr. Dr. Bremer in den letzten Tagen Vorkommen von Hämorrhaidalzufällen und Blutanhäufungen in dem Grade bemerkt haben, daß die Anwendung von Blutegeln und der Lanzette erforderlich wurde. (Bulletin der eidgenöss. Sanitätscommission. Nr. 2).

Ueber Maßregeln zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Cholera.

In einem diesen Gegenstand betreffenden Berichte des Hrn. Reg. Med. Rathes Dr. Albers zu Gumbinnen, der schon im Aug. 1831 zu Coadjuthen verfaßt und

am 24. Decbr. in der Berl. Chztg. Nr. 3. bekannt gemacht wird, finden sich folgende Bemerkungen, die sich an die des Hrn. Prof. Runge (Bd. I. S. 62), an die des Herausgebers (B. II. S. 257) und an den Aufsatz eines Ungenannten (S. 273) anschließen.

Das Chlorgas leistete nichts gegen die Cholera; A. vermochte nicht ein Beispiel aufzufinden, wo der Glaube an seine Schutzkraft gerechtfertigt worden wäre, gegentheils sind ihm mehre Fälle vorgekommen, wo in Häusern, in denen wiederholte Chlorräucherungen vorgenommen worden waren, sich dennoch die Cholera zeigte. In Rußland hat sich die Nutzlosigkeit des Chlors allgemein bestätigt, und Niemand legt nur einigen Werth darauf. Nach Hrn. As. Ueberzeugung ist der Ansteckungsstoff dieser Krankheit viel zu innig an das immaterielle Lebensprincip des ergriffenen Individuum gebunden, als daß es durch äußere Chorräucherungen könnte zerstört werden. Der Theorie nach glaubt er, eher von sauren, oxygenhaltigen Dämpfen, z. B. Essigdämpfen, etwas erwarten zu dürfen.

Das vorgeschriebene Reinigungsverfahren gegen Waaren und Effecten verfällt nach Obigem großentheils von selbst, scheint aber auch überhaupt überflüssig, da nach theoretischen Grundsätzen eine Mittheilung der Cholera durch Waaren unstatthaft scheint, und durch Erfahrung nicht hat können nachgewiesen werden, während A. sehr viele Beispiele von unschädlichem Gebrauche der früher von Cholerakranken benutzten Betten und Kleidern kennt.

Hr. A. und Dr. Habedank öffneten in Coadjuthen jede Choleraleiche ohne alle Vorsicht, und niemals hatten sie, ebenso wie in Rußland, selbst bei Verwundungen während der Zergliederung einer frischen Leiche, den allergeringsten Nachtheil. Er hält demnach jede übertriebene Vorsicht in Bezug auf die Leichen für unnöthig.

Die zur Abwehrung und Unterdrückung der Cholera erforderliche Aufmerksamkeit bleibt daher auf den Verkehr mit angesteckten und verdächtigen Menschen beschränkt. Die Cholera kann durch Menschen, die für die Auffassung des Ansteckungsstoffes disponirt sind, unläugbar nach einem bis dahin gesunden Orte verschleppt, und dadurch, wenn keine Maßregeln genommen werden, der Anlaß zu einer allgemeinen Epidemie gegeben werden; hat sie einmal eine Ausbreitung gewonnen, so nimmt sie an diesem Orte einen miasmatischen Charakter an.

A. Regeln zur Verhütung der Einschleppung in die Gränzen.

1) Aller Waarenverkehr ist frei zu geben; Purification fällt weg; nur das Einführen alter Kleider, alten Pelzwerks und alter Betten ist zu verbieten.

2) Reisende mit unverdächtigen und vollständigen Gesundheitspässen dürfen ohne allen Aufenthalt einpassiren.

3) Hat der Reisende einen Choleraort berührt, so ist er einer 5tägigen Contumaz zu unterwerfen, auch wenn

Digitized by Google

er schon mehre Tage durch notorisch gesunde Gegenden gereist ist.

4) Hat sich der Reisende an einem Choleraorte kürzere oder längere Zeit aufgehalten, so ist er 20 Tage zu contumaziren, wobei die auf der Reise in notorisch gesunden Gegenden zugebrachte Zeit in Anrechnung zu bringen ist. Bei einem Manne, der am 16. Juli zu Coadjuthen gewesen war, brach erst am 28. ohne anderweit gegebene Veranlassung die Cholera aus.

5) In der Regel und bei anständigen Menschen sind die gewöhnlichen Reinigungen und Räucherungen unnütz.

6) Nur in den ersten 5 Tagen sind die Contumazisten genöthigt, strenge gesonderte Contumaz zu halten, dann dürfen sie mit einander frei verkehren.

7) Kleider, Betten ꝛc., die der gesundbleibende Contumazist bei sich führt, bedürfen keiner Durchräucherung, auch darf er sich derselben bedienen, da ein 20tägiger Gebrauch die Gewißheit der Unschädlichkeit dieser Dinge zuverlässiger gewährt, als wenn sie durchräuchert und dann verschlossen werden.

8) Keine Thiergattung ist irgend einer Contumaz oder einem Reinigungsverfahren unterworfen.

9) Papiere und Briefschaften sind keiner Desinfection zu unterwerfen; aber das Felleisen ꝛc. muß auf dem Gränzraststelle abgelegt werden.

B. Maßregeln zur Unterdrückung der im Innern des Landes ausgebrochenen Cholera.

1) Absperrung des Hauses, in dem die Krankheit ausbricht. Die spätere Reinigung besteht nur in Waschen und Lüften der Betten und Kleider des Cholerakranken. Die innerhalb der ersten 6 Stunden nach Ausbruch der Cholera das Haus verlassenden Mitbewohner sind keiner oder nach Ermessen einer 5tägigen Contumaz zu unterwerfen. Thiere und alle leblose Dinge, mit Ausnahme von Betten und Kleidern, können ungehindert und ungeräuchert aus dem angesteckten Hause verabfolgt werden, nur darf hierbei kein Verkehr der Menschen untereinander stattfinden.

2) Auf dieselbe Weise ist in dem 2. und 3. Hause, in welchem an einem Orte die Cholera ausbricht, zu verfahren. — Gesundheitspässe können am Orte noch ausgegeben werden.

3) Zeigt sich die Cholera in mehren Häusern, so ist eine allgemeine miasmatische Verbreitung mit Grund zu fürchten und die Häusersperre hört auf. Sperre von Städten und größern Dörfern, die wirklich allen Verkehr abschneidet, ist erfahrungsmäßig unausführbar.

4) Nur ganz kleine in meilenweit gesunder Gegend gelegene Dörfer können, wenn in ihnen die Cholera ausbricht, militairisch auf eine Entfernung von 100 Schritten mit Erfolg eingeschlossen werden.

Ursache und Fortpflanzungsart der Cholera.

Nach Hrn. Prof. Lüders in Kiel entsteht die Cholera durch irgend ein allgemein wirkendes Agens, pflanzt sich aber durch ein flüchtiges Miasma von kurzer und schwacher Lebensdauer fort, welches aus den von den Kranken entleerten Auswurfsstoffen sich in eingeschlossenen Räumen entwickelt (wie bei der Ruhr), auch an Trägern haftet. Es zeigt diese Ansicht große Uebereinstimmung mit der in Nr. 39 und 40 vom Hrn. Hofrath Kreysig ausgesprochenen. Hr. L. glaubt, daß ein Contagium (ein lebendiges, rein dynamisches Effluvium des Kranken, wie es z. B. den Typhus, die Blattern, die Pest ꝛc. fortpflanzt), bei der Cholera sich höchstens nur in dem letzten typhösen Zeitraume entwickelt. (Lit. Nr. 238. S. XV).

Kurze Notizen.

Einige freundliche Worte an den würdigen Hrn. Hofrath Heinroth, aus Veranlassung seiner, den Philosophen beurkundenden Bemerkungen über die Cholera (Mitth. Nr. 6—7).

Sie äußern sich, Verehrtester, „noch habe ich bei keinem Schriftsteller über die wandernde Brechruhr die sämmtlichen Indicationen in Einen Einheitspunct, auf den sie sich beziehen, und von dem sie abhängen, vereinigt gefunden.“

Nun findet sich aber in einer schon vor Jahr und Tag verfaßten Abhandlung: „das Wesentliche der Cholera in allen Ländern, wo sie erscheint, beruht auf einer durch Ueberreizung entstehenden Lähmung der Verdauungsorgane und Entmischung ihrer Säfte, die durch momentane Einwirkung atmosphärischer Verhältnisse bewirkt wird, insofern diese zunächst die Hautthätigkeit abändern.“ Sollten Sie hierin nicht einen Einheitspunct finden? Hieran läßt sich nicht zweifeln, da Sie selbst im Allgemeinen so richtig sagen: es sei nöthig, ohne Berücksichtigung der scheinbaren Steigerung der Vitalität, die paralysirende Einwirkungsart der schädlichen Potenzen ꝛc. festzuhalten.

Der Vf. jener Abhandlung, die auch von Anderen gut aufgenommen wurde, nur aber einem fanatischen Contagionisten nicht behagen kann, darf sich etwas darauf zu gute thun, Sie auch in anderen Puncten mit ihm übereinstimmen zu sehen, z. B. das Aderlassen, sagen Sie, läßt sich weder durch Erfahrung rechtfertigen, noch durch theoretische Gründe vertheidigen. In jener Abhandlung steht: „das Aderlassen, das nach Theorie und Erfahrung Verderben bringt, darf nur ausnahmsweise stattfinden.“ An solche seltene Ausnahmen hat aber der Arzt zu erinnern, indem die Krankheitsursache auch robuste, stark genährte, vollblütige Personen trifft, und lebensgefährliche Congestionen eintreten (Schreiben vom Herrn Prof. Hinterberger in der medic. chir. Z. Nr. 88); hier hat der Arzt den Philosophen zu zügeln, damit nicht hin und wieder ein Individuum ultrageneralisirt werde. Doch ein Beispiel für die Ausnahme: Man hat auf das durch eine Auflösung von 2 Ekl. voll Kochsalz in 6 Unzen abgekochten Wassers bewirkte Erbrechen ungeheuer vieler Galle die heftigsten Anfälle sogleich verschwinden gesehen, eben so beobachtet, daß das bei den meisten Unterleibskrankheiten so ungünstige äruginöse Erbrechen bei den Cholerakranken ein sehr günstiges Zeichen ist, denn sobald dieses eintritt, erfolgen bald kritische Ausleerun-

Digitized by Google

gen nach oben und ausen, und die Reconvalescenz tritt mit größerer Wärme des ganzen Körpers und einem allgemeinen Schweiße ein (Mitth. Nr. 13. S. 98, 99). Für solche Fälle ist in meiner Abhandlung der Grundsatz aufgestellt: „will hier der Arzt nur den Gedanken an Schwäche festhalten, so wird der Kranke schon die erste Periode nicht überstehen," und ich werde ihn auch trotz aller Philosophie, die ich übrigens zu verehren weiß, niemals zurücknehmen.

Mit Ihrer Idee von dem Brechmittel, als einem der zweckmäßigsten Zurückleitungsmittel von innen nach außen, bin ich vollkommen einverstanden, es bleibt aber auch in dem so eben bezeichneten Falle zugleich das zweckmäßigste Ausleerungsmittel, und rettet, insofern es jene, die Kräfte unterdrückende Masse entfernt. Was ich in meiner Abhandlung (§. 25) vorgetragen habe, daß man hier eilen solle, Brechmittel zu reichen, jedoch nur die Ipecacuanha zu wählen, ist nun auch durch die gewichtige Auctorität des Hrn. Dr. v. Reider in Wien bestätigt, wenn er schreibt: „am besten bewährte sich im Stadium der Vorboten ein Brechmittel aus Ipecacuanha (Allg. Zeitung den 6. Novbr. 1831). Sie verlangen, Verehrtester, kräftige Repercussion des Krankheitsreizes vom Centrum nach der Peripherie, und der Vf. jener Abhandlung stellt das Gesetz auf: die durch atmosphärische Einwirkung gewaltsam und schnell bewirkte Tendenz der Erregbarkeit von der Oberfläche nach Innen (dem Centrum) wieder zurückzuleiten. Beide empfehlen unter andern das Opium, das Sie mit „ne quid nimis!" bezeichnen, und Ihr College dadurch, daß er sich äußert: „Opiate sind im Allgemeinen nicht zu entbehren, sie wirken aber verderblich, wenn der Zeitpunct nicht gehörig getroffen wird," und fügt nun Cautelen bei, die so alt und so wahr sind, als die medicinische Welt. Sehr zu bedenken möchte sein, daß auf die „Erstwirkung" des Mohnsaftes zuverlässig eine Nachwirkung folgt. In Hinsicht auf die übrigen Hülfsmittel, das diätetische Verhalten, besonders zur Vordauung den Gebrauch des Flußbades, sind wir ebenfalls einig. Was fehlt noch zu unserer freundschaftlichen Verbindung, um gemeinschaftlich für die leidende Menschheit zu arbeiten? Nur möge Gott verhüten, daß es uns nicht ergehe, wie den Gelehrten in Wien im Jahre 1679, von welchen der geniale Abraham a Santa Clara (Ulrich Megerle), damals K. K. Hofprediger, berichtet: „Mancher Gelehrte zerbrach sich schier den Kopf über die Ursache dieser Begebenheiten, und als er von der Pest geredet, von der Pest gelesen, von der Pest geschrieben, da ist sie ihm über den Leib kommen."

Stuttgart im Octbr. 1831 *).

Hopf.

Cholera in Moskau. — Ueber die Cholera in Moskau gibt Hr. Dr. Hildebrand in London folgende Nachrichten:

Im Sommer 1830 besuchten die Tartaren des Handels wegen Moskau sehr häufig und prophezeieten die Annäherung einer pestartigen Krankheit. Die Einwohner verließen sich auf die gute Lage der Stadt; niemand glaubte daran. Mit einem Male war die Luft von einer ungeheuren Menge kleiner, grüner Fliegen angefüllt, die in Asien gewöhnlich die Vorläufer der Pest sind und daher Pestfliegen genannt werden. Alle Straßen waren voll von ihnen; sobald man das Haus verließ, wurde man von ihnen vom Kopfe bis zu den Füßen bedeckt. Eine Zeit lang hielt man diese Erscheinung keiner Beachtung werth, bis die Nachricht kam, daß die Krankheit in Nishni-Novogorod ausgebrochen sei. Es kamen Flüchtlinge nach Moskau, vorzüglich aus Saratoff, unter ihnen ein Student, dessen Eltern und Geschwister an der Cholera gestorben waren. Er zog zu einem Freunde in das Universitätsgebäude. Es wurden nun Quarantainen errichtet, aber die Krankheit brach aus, zuerst in dem Universitätsgebäude, und verbreitete sich schnell. Die Zahl der Kranken überstieg nicht 6000; aber alle Einwohner, selbst die robusten, klagten über Müdigkeit, Schlaflosigkeit, schlechte Verdauung. Diese Erscheinungen schrieb man dem Einflusse der Luft zu, und die Aerzte wurden durch sie bewogen, die Krankheit nicht für ansteckend, sondern für epidemisch zu halten und anzunehmen, daß nur Prädisponirte von ihr befallen würden. Furchtlose und solche, die ihre gewöhnliche Lebensweise fortsetzten, blieben verschont, eben so mit wenigen Ausnahmen, Aerzte, Krankenwärter und die Soldaten, von denen die Todten zu den Begräbnißplätzen gebracht wurden. In einzelnen Fällen starben ganze Familien aus; in anderen blieben Personen, die ihre kranken Verwandten pflegten, frei von aller Ansteckung.

Die Symptome waren genau die der indischen Cholera, und doch halfen die Mittel nichts, die in Indien angewendet worden waren. Manche Kranke gingen durch Aderlässe verloren, während andere durch Fomentationen und schweißtreibende Mittel erhalten wurden. Ein Bürger versuchte zuerst Fomentationen aus Heusamen mit so gutem Erfolge, daß die Aerzte seine Methode mit Modifikationen annahmen. Andere versuchten Dampfbäder und andere Dinge, um eine reichliche Hautausdünstung hervorzubringen. Von dieser Zeit an nahm die Zahl der Genesenden zu, der Sterbenden ab.

In der dritten Nachricht wird gesagt, daß man in Moskau ziemlich allgemein glaube, die Krankheit sei dahin von Saratoff oder der Nishni-Novogorod'schen Messe gebracht worden, daß sie vorzüglich die niedere, schlecht genährte, unmäßige, für ihre Gesundheit nicht sorgende Classe befallen habe. Die angegebenen medicinisch-polizeilichen Maßregeln, die von den Behörden und Sanitätsbeamten ergriffen wurden, sind aus politischen Schriften hinlänglich bekannt. (Gräfes u. W. J. Bd. 15. S. 669.).

H—l.

Gleich Hofr. Heinroth empfahl auch Dr. Behrend zu Grevismühlen in dem ersten Zeitraume der Cholera ein Brechmittel, indem er von der Idee ausgeht, daß das Erbrechen in dieser Krankheit ein molimen naturae medicatricis sei. Das Brechmittel wird das ganze Nervensystem und die Hautthätigkeit erregen und die Wirkung der später zu reichenden Mittel erhöhen. Hufeland hält diesen Vorschlag für sehr beachtenswerth; er wünscht, daß man die Ipecacuanha, nicht aber scharfe, metallische Brechmittel versuchen möge. (Hufelands Journal, Aug. 1831.).

H—l.

Dr. Mayer in Berlin empfiehlt als Schutzmittel gegen die Cholera das Extr. Belladonnae. Man soll 4 Gran in 2 Unzen Zimmtwasser auflösen und täglich 2 Mal erst so viel Tropfen geben, als das Subject Jahre zählt, dann allmälich die Gabe um einen Tropfen erhöhen, bis gelinde Narkose erfolgt. (Hufelands Journal, Aug. 1831.).

H—l.

Ammoniak. Die saure Natur des Choleracontagium annehmend, empfahl Hr. Dr. Eisenmann schon im Septbr. 1831 als Schutz- und Heilmittel gegen die Cholera das Ammoniak zum äußeren und inneren Gebrauche, für letzteren in Verbindung mit reinem Chinin und Opium. In manchen Fällen würde sich auch das kohlensaure Ammonium eignen. (Allg. med. Ztg. 1831. Nr. 85). —

Die Artemisia, sein Lieblingsmittel, gegen die Cholera zu versuchen, als einer muthmaßlich im Gangliensysteme ihren Sitz habenden Krankheit, rathet Hr. Dr. L. C. E. Burdach zu Triebel. (Allg. med. Ztg. 1831. Nr. 86).

*) Ist durch ein Mißverständniß verspätet worden.

Rdc.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 50. Am 28. Januar 1832.

Inhalt. Ueber die Facies cholerica, Meinung und Frage. Beschluß. — Die Cholera in Elbing. — Loders und Millingens Werke. — Verordnungen. — Ansteckung.

Ueber die Facies cholerica.

Meinung und Frage.

Von Hrn. Dr. Chr. Conr. Weiß,

Kreisamtsphysikus zu Freiberg.

(Beschluß.)

Wenn nun diese Erklärung nicht gezwungen und erkünstelt ist, wie sie freilich dem zunächst nicht erscheinen kann, welcher auf diesem Wege sich der Wahrheit zu nähern glaubt, so spricht auch noch ein besonderes Verhältniß für die hier versuchte Deutung. Wir gingen davon aus, daß eins der charakteristischen Symptome jener Krankheit, daß die Facies cholerica eine Facies hippocratica mit einem besonderen Ausdrucke von Angst sei, daß die Facies hippocratica ein allmäliches Erlöschen der wesentlichsten Lebensthätigkeit, ein Erlöschen der Respirationsfunction bezeichne und so in ihr eine unmittelbare Störung des Athmens sich ausspreche. Aus vielfältiger Erfahrung ist den Aerzten bekannt, daß das hippokratische Gesicht, wie es nur mit dem Beginne des Todeskampfes eintritt, so auch nach Beendigung dieses Kampfes wieder verschwindet, und daß das Antlitz des Todten, wo nicht besondere Störungen eintreten, den Ausdruck von neuem annimmt, welchen es vor dem Eintritte des Todeskampfes in der Krankheit selbst hatte. In der asiatischen Cholera hingegen bleibt die Facies cholerica auch nach dem Tode sich gleich, wie sie es vor demselben war, so daß die Züge des Antlitzes den von seiner Qual Befreiten von dem noch Leidenden nicht unterscheiden lassen. Es fehlt also hier die Ausgleichung, welche das Gepräge des Todeskampfes nach der Auflösung verwischt; sie fehlt, sie muß fehlen, weil der Ausdruck des Todeskampfes das Gepräge der Krankheit selbst war. In dem Choleragesichte vereinigt sich Ausdruck der Krankheit und Ausdruck des Todeskampfes, die Krankheit trägt den Todeskampf in sich, sie ist selbst der Todeskampf. Das aber muß sie sein, wenn sie auf einer unmittelbaren Störung des Athmens, der Umwandlung des Blutes beruht. Daher die große Gefahr bei dem scheinbaren Vorwalten von Symptomen, welche wir sonst in gleicher Heftigkeit eintreten sahen ohne gleiche Gefahr. Daher die Plötzlichkeit des Todes, wo gerade diese Symptome weniger heftig auftreten oder ganz vermißt werden. Daher das schnelle Zusammensinken von Kraft und Muth schon mit der ersten Ankündigung des furchtbaren Uebels. Daher aber auch die Möglichkeit der schnellsten Wiederherstellung und des plötzlichen Wiedererwachens aller Lebenskräfte, wo nicht eine neue Krankheitsform sich der ursprünglichen anschließt. Keine Krankheit von allen, die wir kennen, völlige Lähmung durch Schlagfluß abgerechnet, steht dem Tode so nahe als diese; keine vermag wiederum bei gleicher Lebensgefahr das Leben schneller in all seiner Kraft hervorzurufen als eben diese.

Wollte man nun gegen diese Vergleichung des Todeskampfes mit dem die asiatische Cholera bedingenden Zustande einwenden, daß ein charakteristisches Zeichen der letztern, und gerade das, welches die meiste Aufmerksamkeit auf sich gezogen hat, dem Todeskampfe in seiner gewöhnlichen Gestalt abgehe, daß in diesem nämlich die Umwandlung des venösen Blutes in arterielles nicht aufgehoben, die natürliche Beschaffenheit des Blutes nicht verändert werde, so kann wohl auch diese Einwendung beseitigt werden. In dem Todeskampfe, wo er als Ausgang eines krankhaften Zustandes eintritt, ist die Umwandlung des arteriellen Blutes in venöses, welche in al-

Digitized by Google

len Organen durch ihre Lebensthätigkeit erfolgt, schon bedeutend vermindert, und dem mit jedem Athemzuge geringer werdenden Bedürfnisse arterieller Umwandlung in den Lungen genügt leicht der noch vorhandene Grad von Athmungsthätigkeit. In der asiatischen Cholera hingegen ist jene Umwandlung des arteriellen Blutes in venöses im ganzen Organismus, wenigstens in den mit so außerordentlicher Heftigkeit krankhaft ergriffenen Organen, auf das Höchste gesteigert, so daß die zu gleicher Zeit geminderte Umwandlung dieses venösen Blutes in arterielles durch die Function der Lungen in keinem Verhältnisse zu dem so vermehrten Bedürfnisse der Umwandlung steht und das im höchsten Grade venöse Blut auch bei seinem Durchgange durch die Lungen nur in so geringem Grade von dieser Venosität verlieren kann, daß es fast von derselben Beschaffenheit, auch in die linke Hälfte des Herzens und von ihr aus, so weit es noch möglich ist, in die Arterien übergehen muß. Diese scheinbare Schwierigkeit würde also der hier dargelegten Ansicht nicht im Wege stehen, und wie mehre einzelne, aber allgemein in der asiatischen Cholera gemachte Beobachtungen — die Verminderung des bei dem Athmen entwickelten kohlensauren Gases, die Kälte der ausgehauchten Luft, das nach Befreiung von der furchtbaren Angst strebende Umherwerfen der Kranken und die doch nur in einer ruhigen, horizontalen Rückenlage gefundene Erleichterung — mit der gestörten Athmungsthätigkeit in dem genauesten Verhältnisse stehen, so scheint der Vergleichung eines der charakteristischen Symptome jener Krankheit mit dem Todeskampfe auch die eben erwogene Einwendung keinen Abbruch zu thun.

Der Arzt sehnt sich aber auch nach einem Nutzen seiner Forschungen, nach einem Nutzen für den praktischen Wirkungskreis, welcher ihm durch das Vielen unbegreifliche und für ihn doch unwiderstehliche Interesse an den krankhaften Abweichungen des Lebens vorgeschrieben wurde. Wohl kann er sich von dem Egoismus nicht ganz frei machen, der uns arme Menschen alle in seinen Banden eng gefangen hält, von der Selbstgefälligkeit, die uns überall auch unser eignes Ich im Spiegel erblicken läßt; aber doch darf er sich einen bessern Willen zutrauen, den Willen zu nützen, wie Andre um ihn her. So sei es denn auch hier erlaubt, noch einen Blick auf die mögliche Anwendung der Ansicht zu werfen, welche hier dargelegt wurde.

Man könnte das größte Hinderniß, um aus ihr einen Nutzen zu ziehen, und gerade die Verzweiflung an aller bessern Hülfe davon herleiten, daß die hier angenommene unmittelbare Störung der Athmungsthätigkeit keine andre als eine Lähmung dieser Function, und daß dann wenigstens auf keinem andern Wege Hülfe zu suchen sei als auf den bisher eingeschlagenen, welche nächst der Beruhigung des so außerordentlich heftigen Abdominalreizes vor allem andern die möglichste Belebung des gelähmten Blutgefäßsystems sich zum Ziele steckten. Auch scheint eine gleiche Reizung, als in den Geflechten des Gangliensystems hier unläugbar stattfindet, in dem durch

sie in Mitleidenschaft gezogenen herumschweifenden Nerven um so weniger angenommen werden zu können, als hier die Symptome von Reizung eben so gänzlich fehlen, als sie dort unverkennbar hervortreten. Dennoch aber finden wir durch sehr nahe liegende Analogieen Ursache genug, um auch hier nicht eine Lähmung, sondern nur eine Hemmung der organischen Thätigkeit, nicht eine suppressio, nur, wenn der Ausdruck erlaubt wäre, eine repressio vis vitalis organi primario affecti zu vermuthen. Wie oft sehen wir die Function einzelner Organe durch Reizung gestört, die Secretion gemindert, durch größern Reiz völlig aufgehoben und bei Minderung und Hebung des krankhaften Reizes allmälich zurückkehrend! Wie oft sehen wir, um ein unserm Zwecke am nächsten liegendes Beispiel aus der Menge der Analogieen herauszuziehen, wie oft sehen wir die Amaurose, als unvollkommne oder vollkommne Blindheit, durch krankhaften, das Auge ergreifenden Reiz von Erkältung unmittelbar oder von arthritischer oder andrer Metastase entstehen, und nicht durch reizende, sondern nur durch beruhigende und ableitende Behandlung gehoben werden! Wo wir auch eine Aufhebung organischer Functionen beobachten; überall können und müssen wir eben so an die Möglichkeit vermehrter, wenn auch zugleich umgeänderter, als an das Vorhandensein geminderter und aufgehobener organischer Thätigkeit denken; und vielleicht giebt es nur sehr wenige Krankheiten, welche auf Zerstörung der Lebenskraft in einzelnen Organen oder im ganzen Organismus unmittelbar beruhen. Auch in der asiatischen Cholera liegt uns diese Erwägung eben so nahe als in jeder andern Krankheit; ja die nahe Verwandtschaft mit der einfachen, uns aus eigner Erfahrung näher bekannten Cholera, in welcher ein krankhafter Reiz augenscheinlich alle Symptome herbeiführt, so wie die Folgen der asiatischen Cholera selbst, mannichfaltige congestive Zustände oder auch schnelle Erholung, machen es an sich schon wahrscheinlich, daß auch in dieser Krankheit keine wahre Unterdrückung, nur eine Störung der primair ergriffenen organischen Functionen vorhanden sei. Eben so gut also, als wir in vielen andern Krankheiten, welche mit Aufhebung einer organischen Function ohne deutlich erkennbare Reizung verbunden sind, eben so gut, als wir in dem eben angeführten Beispiele der Amaurose vor allem andern Befreiung von dem krankhaften Reize durch Minderung und Ableitung bezwecken: eben so liegt es uns auch hier ob, die Krankheitsursache, welche in dem primair ergriffenen Organe sich fixirte, zu heben, das durch sie erkrankte Organ von ihr zu befreien.

Wie dieses geschehen könne, muß erst eigne Erfahrung durch sorgfältige Prüfung lehren. Wenn wir aber nur als wahrscheinlich voraussetzen dürfen, daß nicht wahre, primaire Lähmung der Function des Athmens hier zu bekämpfen sei, sondern daß eine krankhafte Reizung diese Function beeinträchtige und mit der Steigerung des Rei-

Digitized by Google

gen endlich aufhebe: so sehen wir uns doch schon auf den Weg der einzuschlagenden Heilung hingewiesen. Nicht, daß dadurch Tadel auf die Bemühungen geworfen werde, die bisher, wenn auch nicht die primaire krankhafte Affection in ihrer ganzen Ausdehnung beachtend, doch dem Krankheitsbilde im Allgemeinen genügten und so, wenn auch nur mittelbar, der diesem Krankheitsbilde zum Grunde liegenden primairen Affection zu Hülfe kamen! Wohl aber würde ein neues Moment in das Streben zur Heilung dieser furchtbaren Krankheit eingeführt werden, ein Moment, das man bisher verkannte und das, wenn auch die Hoffnung täuschen mag, doch den Versuch gestattet und selbst zur Pflicht macht.

Sehr natürlich schließt sich hier die Frage an, deren Beantwortung dem Arzte für sein Urtheil und für sein Handeln gleich wichtig erscheint: „Ist in Wahrheit die Facies cholerica eine Facies hippocratica?“ Wäre sie es, so müßte zur Ueberzeugung werden, was sich hier nur als Meinung aussprach. Und sonderbar scheint der kleine Aufsatz ein Commentar des so eben bekanntgewordenen Ausspruchs von Magendie sein zu wollen: „La maladie que j'ai sous les yeux, cadavérise à l'instant même la personne qui en est atteinte.“ Doch wäre wohl der Commentar minder trostlos als der Ausspruch.

Die Cholera in Elbing.

Ueber diese berichtet Hr. Dr. Houselle daselbst unter dem 18. Juli 1831 (Gräfes u. Walthers Journal XVI. 2). Wir theilen aus diesem Berichte das Interessanteste mit. Die Sommerkrankheiten (gastrisch-biliöse Zustände) zeigten sich ungewöhnlich frühzeitig, nur waren die Wechselfieber, die in früheren Jahren in Elbing förmlich gewüthet hatten, seltener. Mit großer Strenge und Sorgfalt war die Gegend von Danzig cernirt worden; nichtsdestoweniger erkrankten vom 10. Juli an mehre Personen an der Cholera, von denen einige grobe Diätfehler begangen hatten. Die Einschleppung der Krankheit durch Ansteckung läßt sich in Elbing durchaus nicht nachweisen. Eigenthümlich war es, wie alle neue Erkrankungen in den folgenden Tagen hauptsächlich in den dem Elbingflusse zunächst liegenden Stadttheilen vorfielen; kamen sie in anderen, höher gelegenen Gegenden vor, so betrafen sie meistens Leute, die am Flusse, oder auf sehr feuchten, überschwemmten Wiesen gearbeitet hatten und dann nach ihren entfernteren Wohnungen gegangen waren. Arme, schlecht lebende und wohnende Leute wurden meistens ergriffen. Häufig ließen sich grobe Diätfehler nachweisen. Aus der Schilderung der Krankheit heben wir heraus: Erbrechen fehlte manchmal, Diarrhöe nie. Die Ausleerungen standen mit dem Sinken der Kräfte in keinem Verhältnisse. Merkwürdig war die Veränderung der Stimme. Der Baßton des Mannes verwandelte sich in das Quäken eines kleinen Kindes. Kinder und Weiber wurden ebenfalls heiser und fragten oft, ob man sie verstehe, da sie sich selbst kaum hören könnten. Der Unterleib war immer schmerzlos, eingezogen. Urinabsonderung fehlte immer. Der Verlauf war von 5 bis 24 Stunden; die ersten Fälle die rapidesten. Bei Kindern wurde ein Uebergang in eine febris nervosa, wenn sie den ersten Sturm überstanden hatten, oft beobachtet. Erwachsene, die den dritten Tag überlebten, wurden meistens gerettet.

Ein Specificum gegen die Cholera giebt es nicht. Der Aderlaß wurde oft schädlich; nur bei deutlichen Zeichen von Entzündung war er heilsam, mehr noch Blutegel. Wannenbäder wurden bald unterlassen. Annesley rühmt sie auch nicht. Opium in großen Gaben anfangs taugte nichts; die Kranken wurden zwar ruhig, fingen auch an, warm zu schwitzen, wurden aber bald zu ruhig und wachten nicht wieder auf. Kalomel wurde blos bei ausgebildeter enteritischer Form gegeben. Wismuth schien keine Hülfe zu bringen. Am glücklichsten waren die Elbinger Aerzte, wenn sie, von der Idee ausgehend, die Cholera sei eine Nervenaffection, ein höchst rapides nervöses Fieber, zuerst durch äußere Wärme und Reizmittel den Kranken die verlorene Wärme zu ersetzen und den verkehrten Blutumlauf zu verändern trachteten, dann aber Nervina aetherea reichten, und zuletzt den rechten Zeitpunct abpaßten, wo sie mit Tonica, dem Chinin, der Chinarinde die Reconvalescenz unterstützen durften. Einige sehr günstige Fälle sah H., wenn gleich nach den angegebenen Nervenmitteln 1 Gr. Chinin mit etwas Opium alle 1 bis 2 Stunden gegeben wurde. Dr. Stucko aus Cöln versuchte gleich anfangs Chinin mit schlechtem Erfolge.

Die günstigsten Fälle kamen nur im Krankenhause vor. Die Kranken, die in ihren Wohnungen behandelt wurden, genasen selten, wovon als Ursache die Häusersperre anzusehen ist, gegen die H. mit Heftigkeit und gewichtigen Gründen spricht. Auffallend ist es, daß fast alle Aerzte, welche die Krankheit selbst beobachtet haben, gegen ein Contagium, diejenigen Aerzte dagegen, zu denen die Cholera noch nicht gelangt ist, für ein Contagium sprechen. Annesley, der die Krankheit oft gesehen, sagt, sie stecke nicht an, Scott dagegen, der Arzt der Compagnie, der im Bureau saß und alle Berichte schön sammelte, behauptet, sie stecke an.

H—l.

Loders Werk (S. o. Lit. Nr. 120. 121.) und Jähnichens Aufsatz in Heckers lit. Ann. April 1831 unter dem Titel: die Cholera in Moskau ꝛc. — Die genannten 3 Abhandlungen, die genau mit einander zusammenhängen, können wir um so kürzer anzeigen, je mehr wir glauben dürfen, daß sie, als ältere literarische Erscheinungen, vielen unserer Leser bekannt sind.

Mit der Breite und Redseligkeit, die wir an älteren Personen nur zu oft beobachten, zugleich auch mit einer gewissen Oberflächlichkeit handelt Hr. Staatsrath v. L. zuerst von der Contagiosität der Cholera und von der

Digitized by Google

Identität der jetzt herrschenden und der ostindischen Cholera. Die kleinen Widersprüche, in welche er sich hierbei verwickelt, werden ihm von Jähnichen mit nicht zu verkennender, wenn gleich anständig verhüllter Bitterkeit vorgeworfen. Am gegründetsten möchte wohl der Tadel sein, daß v. L. eine geringe Bekanntschaft mit den vorzüglichsten Werken über die Cholera verräth. — Daß ein Mann, wie v. L., dem seine amtliche Stellung eine Menge von Nachweisungen und Berichten liefert, sich unbestimmt über die Contagiosität der Cholera ausdrückt, ist allerdings zu verwundern. J. berichtet uns jedoch, daß später „v. L. die Contagionisten in allen ihren Inconsequenzen ritterlich verfolgt habe."

In Beziehung auf die Contagiosität abstrahirt J. folgende Erfahrungssätze aus seinen eigenen Beobachtungen: 1) Es ist in Moskau kein Beispiel von Fortpflanzung der Krankheit durch unmittelbare Berührung vorhanden. 2) Es ist kein einziges mit absoluter Gewißheit dargethanes Beispiel von Propagation der Krankheit durch Effecten und Waaren bekannt. 3) Der Zustand der Atmosphäre scheint einen bestimmten Einfluß auf den Gang der Epidemie zu haben. Feuchtigkeit der Luft vermehrt die Zahl der Kranken, Kälte mindert die Ausbreitung des Uebels, scheint es aber intensiver zu machen. 4) Die niedere Volksclasse ist der Wuth der Krankheit am meisten ausgesetzt; vorzugsweise schweben Branntweintrinker in Gefahr. 5) Gewisse Gegenden der Stadt Moskau, und in ihnen wieder gewisse Häuser, enthielten wahre Emanationsherde. (J. unterscheidet zwischen Emanationsherd und Infectionsherd. Der erste findet sich blos in der Atmosphäre des Kranken vor und ist der Vereinigungspunct eines materiellen Krankheitsstoffes, der von dem Kranken ausgedunstet und ausgehaucht werden kann. Der Infectionsherd hingegen findet sich da, wo animalische und vegetabilische Stoffe in fauliger Gährung begriffen sind, und deren Nähe somit eigenthümliche Bedingungen zum Erkranken entwickelt.) In jenen Häusern verschwand aber die Prädisposition zur Krankheit, als man die übergroße Zahl der Bewohner vermindert hatte. 6) Absonderung einzelner Personen oder ganzer Häuser (deren Bewohner seit dem Ausbruche der Krankheit nicht mit der Stadt verkehrten) schützte nicht vor der Cholera. 7) Das in den Hospitälern dienende Personale wurde häufig von der Krankheit heimgesucht, allein wenig Individuen starben, wenig Aerzte erkrankten ernsthaft, sehr wenige starben. 8) Leichname an der Cholera Verstorbener stecken nie und nimmer an. Verwundungen bei Sectionen bringen wohl örtliche Entzündung, aber kein Symptom der Cholera hervor. 9) Es ist bei dem jetzigen Stande unsers Wissens kein Mittel bekannt, welches die Cholera verhüten, oder das etwa vorhandene Miasma zerstören könnte; das Chlor aber ist von allen gepriesenen das schlechteste, weil es in den Händen des Volkes gefährlich werden kann und geworden ist. 10) Eine gewisse Disposition zum Erkranken ist absolut nöthig, um selbst bei der Nähe des Emanationsherdes ergriffen zu werden. Diese Disposition scheint in Individuen mitten in einer Epidemie entwickelt werden zu können.

Die Verbreitung der Cholera erfolgt, nach Js. Ansicht, nach den Gesetzen aller epidemischen Krankheiten. Es erzeugt sich aber auch ein Ansteckungsstoff in der Atmosphäre des Kranken und verwandelt diese in einen sogenannten Emanationsherd. Von der Intensität des Uebels und von der Menge der Kranken hängt die Energie des Ansteckungsstoffes ab; ein einzelner Kranker kann daher eben so gut zum Emanationsherde für seine Umgebungen werden als eine Menge von Kranken. In einem Cholerahospitale wird stets ein solcher Herd vorhanden sein. Das hier erzeugte Miasma wird durch die Respirationsorgane dem gesunden Körper mitgetheilt. Nicht disponirte Individuen assimiliren es, gewöhnen sich, wie v. L. sich ausdrückt, daran; es erfolgt entweder gar keine Reaction, oder nur ein vorübergehendes Uebelbefinden; bei disponirten dagegen erfolgt durch directe Uebertragung des Ansteckungsstoffes in die Wege der Circulation das plötzliche Hervortreten der Krankheit. Die längere oder kürzere Dauer des Zeitraums der Vorboten hängt von der Anlage des erkrankten Individuum und der Intensität des Miasma ab.

Auffallend ist v. Ls. Aeußerung, daß bei manchen Personen durch die eigenthümliche Luftconstitution während der Choleraepidemie eine leichte Cholera hervorgebracht werde, die sich aber mehr als eine sporadische zeige und nicht von der Epidemie herrühre, daher auch leicht gehoben werde. Sollte v. L. im Stande sein, diese Aeußerung mit gehörigen Gründen zu unterstützen?

v. Ls. Bemerkung, daß mehr Männer als Frauen an der Cholera erkranken, wird von J. bestätigt.

Den Aderlaß erklärt v. L. in der Cholera für selten nöthig, in den meisten Fällen für schädlich und tödtlich. J. widerspricht ihm hierin. Er selbst, sagt er, und mehre andere Aerzte, seien bei Anfällen von Cholera mit Blutentziehungen glücklich behandelt worden. Ihm habe ein Aderlaß plötzliche Erleichterung gebracht. Dasselbe habe er an vielen Soldaten, die gleich bei den ersten Zeichen der Krankheit in das ihm anvertraute Hospital gebracht worden waren, beobachtet. Jeder Lanzettenstich sei in der Cholera nicht für einen Aderlaß anzusehen, denn bei ausgebildeter Krankheit sei es oft unmöglich, das Blut zum Fließen zu bringen. Jedoch stimmt darin J. mit v. L. überein, daß der Aderlaß nicht unbedingt angewendet werden dürfe. Ist durch Erbrechen und Durchfall dem Blute schon eine Menge von Serum entzogen worden, so ist nur bei sehr kräftigen und vollblütigen Menschen ein Aderlaß angezeigt. Der Puls kann in der Cholera keine Anzeige zu Blutentziehungen abgeben, denn in den drohendsten Momenten der Krankheit ist er gar nicht fühlbar. Bei dem Eintritte der Krankheit, bevor Erbrechen und Durchfall stattfanden, blos Schwindel, Kopfweh, Beklemmung des Athems, Schmerz in der Herzgrube und folternde Angst vorhanden sind, ist ein Aderlaß nicht nur nicht schädlich, sondern höchst nothwendig. Er kann

Digitized by Google

oft die Entwickelung der Krankheit verhindern. v. L. verbietet den Aderlaß in der Cholera, weil diese keine entzündliche Krankheit sei, und der Aderlaß die Kräfte, auf deren Erhaltung in der Cholera alles ankomme, schwäche. Aber in wie vielen nicht entzündlichen Krankheiten sind Aderlässe nothwendig? Hebt nicht oft ein Aderlaß die unterdrückten Kräfte? Die Fälle von gelungener Heilung der Cholera durch Aderlässe schreibt v. L. der Heilkraft der Natur zu. Die unbegreifliche Heilkraft der Natur ist in der Cholera von sehr bescheidenem Werthe. Die Nachkrankheiten der Cholera, die v. L. mit dem Collectivnamen Typhus bezeichnet und deren Entstehung er den Aderlässen Schuld giebt, hat J. bei solchen Personen beobachtet, die nach den verschiedensten Methoden von der Cholera befreit worden waren.

v. Ls. gegen das Opium ausgesprochenes Anathema läßt J. nicht gelten. Er erklärt dies Mittel in allen Fällen einer ausgebildeten Cholera für sehr anwenddar. Kranke, die nicht selten seit 24 Stunden von den Symptomen der Cholera befallen waren, die von Brechen und Durchfall erschöpft, pulslos, erkaltet und im gefährlichsten Zustande dem Tode verfallen schienen, hat J. durch große Gaben von Laudanum und Aether (60 Tropfen von jedem als erste Gabe, dann alle halbe Stunden 10 Tr. weniger) und die nöthigen Erwärmungsmittel gerettet. Er hat nie nach so starken Gaben von Opium Zufälle von Narkose eintreten sehen, wovon er den Grund in der höchst beschränkten Absorptionsfähigkeit der Oberfläche der Gedärme sucht. Enorme Congestionen nach den Gefäßen der Gehirnhäute scheinen constante Begleiter der Cholera zu sein, keinesweges aber Folge der Anwendung des Opium. J. fand dieselben in 50 Leichen, die vielleicht nach 20 verschiedenen Methoden behandelt worden waren.

Das Kalomel ist nach v. Ls. und Js. Meinung in der Cholera verwerflich, vorzüglich in großen Gaben. v. Ls. Grund gegen dies Mittel, daß es nämlich das Drüsen- und Saugadersystem dermaßen angreife, daß völlige Dyskrasie der Säfte und endlich der Tod erfolge, ist wohl unrichtig, weil 1) die Cholera nicht lange genug dauert, um auch dem unwissendsten Arzte Zeit zu einem Vergiftungsprocesse zu lassen, und 2) weil bei fast erlahmter Einsaugungskraft der Gedärme das Kalomel fast indifferent durch den Darmcanal durchgeht.

Vom Moschus, Kampher, Hirschhornsalze, Baldriane und andern krampfstillenden Mitteln will v. L. keinen bedeutenden Erfolg wahrgenommen haben.

Was nun das Wesen, die nächste Ursache der Cholera anbelangt, so stehen sich Js. und v. Ls. Ansichten geradezu entgegen. Der Chemiker Hermann aus Dresden fand eine merkliche Menge freier Essigsäure im normalen Blute, in dem der Cholerakranken aber eine geringere Menge von Essigsäure und Serum, dieses Deficit jedoch approximativ in den durch Erbrechen und Purgiren ausgeleerten Stoffen. Wenn nun dem Blute, meint J., die zu seiner Liquification nöthigen Elemente direct durch Erbrechen und Abführen entzogen werden, so müsse nothwendig der Eiweiß und der Faserstoff das Uebergewicht erhalten, und dadurch eine Neigung zur Gerinnung schon im lebenden Körper entstehen.

In eine chemische Veränderung des Blutes, in eine Trennung der flüssigen von den festen Bestandtheilen setzt J. die nächste Ursache der Cholera, v. L. ist dagegen der Meinung, daß das in der Luft enthaltene Choleramiasma sogleich und zuerst auf das Gangliensystem wirke und durch dieses auf das Blutsystem und die Verdauungsorgane.

Schon Haase, Thomas und Berends haben das Wesen der Cholera in eine Affection des sympathischen Nerven gesetzt; v. Ls. Ansicht ist also nicht neu. J. wendet gegen dieselbe ein, daß, wenn auch die Fäden des sympathischen Nerven an den Arterien verliefen, man dennoch deshalb nicht annehmen könne, daß diese Fäden für die Arterien bestimmt seien, wie sich v. L. ausdrückt. Ueberhaupt wisse man noch sehr wenig über die Bedeutung des sympathischen Nerven. In Squalus L., Raja L., Petromyzon L., deren arterielles System sehr entwickelt ist, findet sich keine Spur eines sympathischen Nerven. Inzwischen ist es wohl, nach der Meinung des Ref., nicht zu läugnen, daß die Blutbereitung und die Ernährung zu einem großen Theile unter dem Einflusse des organischen Nervensystems stehen, wie dies Arnold kürzlich ausführlich gezeigt hat, und daß es deshalb nicht so ungereimt ist, die in der Cholera bemerkbare Veränderung des Blutes der veränderten Stimmung der Nervengeflechte theilweise zuzuschreiben. Freilich bleibt es immer schwer zu zeigen, auf welchem Wege das Choleramiasma direct zum Sonnengeflechte, als dem vorzugsweise nach v. L. ergriffenen, gelangt. Muß man ein Choleramiasma annehmen, dringen ferner alle Miasmen entweder durch die Hautoberfläche, oder durch die Lungen, oder durch die Oberfläche des Darmcanals in den Körper ein, so dürfe man, meint J., eher an directe Uebertragung des Krankheitsstoffes in das Blut durch die Respiration, als an directe Absetzung auf das Sonnengeflechte denken. Den eigenthümlich heftigen Schmerz in der Magengegend, über den Cholerakranke klagen, läßt J. für keinen Beweis für Ls. Meinung gelten, denn er fehle oft, und Versuche haben gezeigt, daß örtliche Reizung des sympathischen Nerven keinen Schmerz erregt. Jener Schmerz werde durch den herumschweifenden Nerven vermittelt. Die Durchschneidung dieses Nerven bringe in Thieren Zufälle hervor, die den Verlauf der Cholera charakterisiren *). Die nicht erfolgende Ausleerung der Galle in den Darmcanal und das Aufhören der Urinabsonderung schreibt v. L. ebenfalls einer Nervenaffection zu, wogegen J. erinnert, daß man die Gallenblase bei den Sectionen solcher Personen, die an der Cholera starben, von Galle strotzend fand, und daß die Urinabsonderung deshalb nicht stattfinden könne, weil in dem Blute der Cholerakranken kein Harnstoff zu finden sei. Die Kälte und Trockenheit der Haut will v.

*) Vergl. Nr. 4. S. 28.

Digitized by Google

L. aus dem Consensus zwischen Haut und Magen erklären, wogegen J. erinnert, dieses Phänomen sei aus dem völligen Aufhören des Blutumlaufes in der Oberfläche und aus der völligen Trägheit des Haargefäßsystemes der Haut zu erklären. Daß die Sinnesorgane und die Theile, die vom Gehirne Nerven bekommen, später ergriffen werden, daraus schließt v. L. ebenfalls auf das primaire Leiden des Gangliensystems. J. meint aber, daß die Cholerastimme, der stete Schwindel, das Ohrensausen und der Umstand, daß geheilte Kranke und solche, die ihr Bewußtsein nicht verloren, sich oft dessen durchaus nicht erinnern, was auf der Höhe der Krankheit mit ihnen vorging, hinlänglich ein nicht selten primaires Ergriffensein des Gehirns und der Sinnesorgane beweisen.

J. erklärt den Verlauf der Krankheit aus seiner Ansicht folgendermaßen: Das durch die Lungenaufsaugung in die Blutmasse gebrachte Miasma wird mit dieser längere oder kürzere Zeit kreisen. In nicht disponirten Individuen wird es durch die Absonderungen allmälich entfernt werden. Andere werden sich nach kurzem Unwohlsein an dasselbe gewöhnen. Disponirte Personen unterliegen. Es bilden sich Vorboten aus: Unwohlsein, Aengstlichkeit, Schauder, Frösteln, Einschlafen der Glieder ꝛc. Diese können Tage, oft nur Stunden lang dauern. Die Krankheit tritt deutlicher hervor; Schwindel, Ohrensausen, Benommenheit des Kopfes werden unerträglich; sie hängen von angehender entzündlicher Reizung der Spinnewebenhaut und weichen Hirnhaut, von Ueberfüllung der Gefäße des Kopfes, vielleicht von der Gegenwart des venösen Blutes in den Arterien des Gehirnes ab. Der Kranke wird von furchtbarer Angst gequält. Das anfangs heftig arbeitende Herz vermindert allmälich seine krankhaft gesteigerte Thätigkeit dermaßen, daß man selbst mit dem Stethoskop Mühe hat, die Contractionen zu unterscheiden; in sehr bösartigen Fällen finden sie nur noch in einer, meistens in der linken Herzhälfte statt. Der Puls erlischt in den kleinen Arterien; aller Blutumlauf im Haargefäßsysteme der Oberfläche ist aufgehoben, daher die Marmorkälte des Gesichts, der Gliedmaßen. Bei noch völliger Integrität der Lungenfunctionen, die durch das Stethoskop bewiesen wird, hat der Kranke das Gefühl eines äußerst beschwerten Athemholens; er seufzt, wirft sich unruhig hin und her, athmet tief, oder schnell, oder oberflächlich, selten normal. In diesem Zustande hat bereits die Zersetzung des Blutes begonnen; die Transsudation seiner flüssigen Bestandtheile nach der innern Darmoberfläche, manchmal in Form eines kalten Schweißes nach der Haut, hat bereits angefangen; das verdickte Blut kehrt langsam nach dem Herzen zurück; es erleidet nicht mehr die gehörigen Veränderungen in den Lungen; das nach dem linken Herzen zurückkehrende Blut ist also nicht geeignet, die Bedingungen der Ernährung zu erfüllen. Da aber das Nervensystem ebenfalls vom Blute aus ernährt wird, aber bei veränderter Mischung des Blutes nicht mehr ernährt werden kann, so müssen Anomalieen in der Thätigkeit des Nervensystems entstehen. Daher die Krämpfe in der Cholera; daher die Herabstimmung der Herzthätigkeit in Folge mangelhafter Innervation. Dauert die Durchschwitzung der wässerigen Bestandtheile des Blutes nach der inneren Oberfläche des Darmcanales fort, so erfolgt endlich völliger Stillstand des Kreislaufes, weil das Blut ganz gallertartig wird. Das rechte Herz wird vorzüglich mit dickem Blute überfüllt, weil das Blut in den Haargefäßen der Lungen stockt; das linke Herz erhält ein dem venösen ähnliches Blut. Es bilden sich Polypen im Herzen, die J. für eine außer den Gränzen der Kunst liegende, die Cholera begleitende Erscheinung, nicht wie L. für ein cadaveröses, zufälliges Phänomen hält. Diese Polypen werden in allen denen gefunden, bei welchen die Krankheit über sechs Stunden dauerte. Oft sitzen sie sehr fest zwischen den Fleischbalken des Herzens. Sie müssen natürlich die Fortbewegung des Blutes außerordentlich erschweren. Die Art des Todes der Cholerakranken hat Aehnlichkeit mit dem Tode herzkranker Personen; bei beiden geht der Tod vom Herzen aus, dessen Thätigkeit allmälich erlischt, nur mit dem Unterschiede, daß bei den Cholerakranken der Grund davon im Blute zu suchen ist.

Nach v. L. darf man man von Leichenöffnungen keinen Aufschluß über den Sitz der Cholera erwarten, dieselben würden weder von einem praktischen, noch von einem bedeutenden physiologischen und pathologischen Nutzen sein, höchstens würde man das im Blute bestätigt finden, was Hermanns Versuche dargethan haben. J. glaubt, daß v. L. zu diesem Ausspruche bewogen worden sei, weil er 1) die Cholera für eine Nervenkrankheit halte. Aber dies selbst zugegeben, haben denn nicht neuere Forscher bei genauen anatomischen Untersuchungen Veränderungen der Structur der Nerven in einzelnen Nervenkrankheiten gefunden? 2) weil nichts mehr in Bezug auf die Cholera zu entdecken sei. Dies muß geläugnet werden. Die früheren Sectionen, namentlich die von Moreau de Jonnes angeführten, sind mangelhaft. J. selbst zeigte zuerst das fast constante Vorkommen der Herzpolypen in den an der Cholera Verstorbenen, zu derselben Zeit, als v. L. seine Abhandlung schrieb, in der er freilich von diesen Polypen als von Erzeugnissen des Todes spricht; 3) weil die Sectionen Gefahr bringen könnten. Allein weder J., noch Hermann, noch viele andere Aerzte, die v. Ls. Furcht nicht theilten und Leichen solcher Personen, die an der Cholera gestorben waren, öffneten, sind von irgend einem Uebelbefinden ergriffen worden.

Was die von v. L. empfohlene Behandlungsart der Cholera anbelangt, so enthält sie nichts Neues, ja sie scheint nicht einmal mit seiner Ansicht von dem Sitze und dem Wesen der Krankheit in genauer Verbindung zu stehen. Vor allen Dingen empfiehlt er, das Miasma durch Schweiß aus dem Körper zu entfernen. Ein starker Schweiß, sagt dagegen J., ist dann nur heilsam, wenn der Antagonismus zwischen Haut und Darmcanal noch nicht völlig aufgehoben und die Blutzersetzung noch nicht weit vorge-

Digitized by Google

schnitten ist. Ist dies der Fall, so muß ein profuser Schweiß eher schaden als nützen. Fast kein Cholerakranker stirbt, ohne geschwitzt zu haben.

J. stellt dagegen folgende Indicationen auf: 1) Indicatio radicalis. Ist das Wesen der Cholera in Zersetzung des Blutes, die durch Mangel von Essigsäure und Serum hervorgebracht ist, begründet, so sollte man versuchen, die fehlenden Substanzen durch Transfusion in das Blut zu bringen. J. hat leider Versuche dieser Art nicht anstellen können. Das Einathmen von Essigdämpfen kann höchst günstig wirken. 2) Indicatio vitalis. Die Veränderung der Blutmasse bedingt fehlerhafte Ernährung des Nervensystems und gestörte Innervation der Organe. Die verminderte Herzthätigkeit ist wohl zu berücksichtigen. Der Aderlaß, als ein mechanisches Erleichterungsmittel, hebt dieselbe. Durch Naphthen, Phosphor, höchst erhitzende Tincturen, Madeirawein, Hirschhornsalz suche man den verschwundenen Puls fühlbar zu machen. Gelingt dies, wird eine Reaction im Gefäßsysteme bewirkt, so wird der Kranke oft noch dem Grabe entrissen. Diese Indic. vitalis fließt häufig mit der symptomatica zusammen. Alle Aerzte Moskaus stimmen darin überein, daß, wenn die Haut erkaltet ist, erwärmende Mittel so lange angewendet werden müssen, bis der Blutlauf in dem Haargefäßsysteme der Haut wieder hergestellt ist. Man hat mit gleichem Erfolge trockene und feuchte Wärme angewendet, jedoch scheint es zweckmäßiger zu sein, reizende Dampfbäder, z. B. aus Essig, anzuwenden, wenn der Fall sehr bös ist, der Kranke schon längere Zeit leidet, sehr erkaltet ist, einen bedeutenden Collapsus zeigt. Ist das Hautleben weniger erloschen, oder schon wieder angeregt, so hält J. Wasserbäder nicht über 30° R. für dienlich. Heißere Wasserbäder scheinen ihm nicht zweckmäßig, werden auch von dem Kranken ungern genommen. Trockenes Reiben der Haut, das Einreiben reizender Mittel ist vollkommen angezeigt. Das Erbrechen ist sehr zu berücksichtigen, denn es unterhält die Neigung zur Transsudation nach der inneren Darmoberfläche. Stellt sich Neigung zum Erbrechen ein, so kann dieses wohl durch festen Willen unterdrückt, ja dadurch die Entwickelung der Krankheit verhütet werden, wie J. aus eigener und Hermanns Erfahrung weiß. Starker Kaffee scheint auch das Erbrechen hemmen zu können. Ist das Erbrechen einmal eingetreten, so nützen Kohlensäure, Opium, Naphthen, Pfeffermünzöl. J. gab das englische Sodawasser, Laudanum mit Naphtha, legte Senfteige auf den Magen und allmälich auf die ganze Oberfläche des Körpers. Auch suchte er durch kaustisches Ammonium oder durch Blasenpflaster die Oberhaut zu entfernen und verband die Wunde mit Salben, die Opium enthielten. Das hartnäckigste Erbrechen bezwang er auf diese Art. Der Durchfall muß ebenfalls gestillt werden. Man ist nicht selten genöthigt, alle Mittel von den mucilaginösen an bis zu den heftig adstringirenden durchzugehen. J. hat manchmal mit Nutzen die Ratanhia als Abkochung, als Klystier mit Stärkemehl oder im Extracte innerlich mit Salep in verzweifelten Fällen versucht. Wie man den fürchterlich quälenden Durst behandle, ob mit kalten oder warmen Getränken, dies hält J. nach seiner Erfahrung für vollkommen indifferent. Er überließ die Wahl des Getränkes den Kranken selbst. Das Trinken hält er für zweckmäßig; denn so wie die Aufsaugungskraft des Darmcanales wieder erwacht, kann durch Getränke das Blutwasser wieder ersetzt werden. Die heftigen Schmerzen, die der Kranke periodisch in der Brust und im Unterleibe empfindet, scheinen J. nicht entzündlicher Art zu sein. Sie verschwinden manchmal nach dem Ansetzen von Blutegeln, nach Senfteigen und Vesicatorien, meistens waren sie aber die ersten Zeichen des unvermeidlichen Todes. Der eigenthümliche typhöse Zustand, der sich oft in Folge der Cholera entwickelt, ist ein sehr schlimmes Uebel. Er erscheint nach den verschiedensten Heilmethoden, kann also diesen nicht Schuld gegeben werden. Es ist wichtig, die Entwickelung dieses Zustandes zu verhindern. J. suchte dies durch Anwendung der Kälte auf den Kopf möglich zu machen. Nach Maßgabe des Schwindels, des Kopfschmerzes ging er von kalten Umschlägen bis zu mit Eis gefüllten Blasen über. Hautreize wurden fortwährend angewendet. Das erste Symptom der Entwickelung des typhösen Zustandes ist eine eigenthümliche Trockenheit der Zunge. Die Zunge wird gleichzeitig roth (manchmal nicht), schmal, zitternd, endlich wohl schwarz. Hier wirkt das Hallersche Sauer vortrefflich. Erreicht dennoch der typhöse Zustand seine Höhe, so muß man Blutegel an den Kopf, Senfteige in den Nacken und an die Gliedmaßen, Eis auf den Kopf legen.

J. setzte auch den Kranken in ein warmes Bad und übergoß ihn mit kaltem Wasser. Manchmal wurde über den ganzen abgeschorenen Kopf ein Vesicator gelegt. Auch gab J. Kalomel zu ¼ Gr., über dessen Wirkung er sich kein Urtheil erlaubt. Excitirende Mittel hat er nicht versucht. Die tonischen Krämpfe, welche die Cholera begleiten, weichen meist den Naphthen, dem Opium, den Bädern, mit denen man die Behandlung der Krankheit beginnt. Dauern sie fort, so scheint Kampher das beste Mittel zu sein. Ein wirkliches Schutzmittel gegen die Cholera giebt es nicht; darin stimmen J. und v. L. überein.

Vergleichen wir v. Ls. und Js. Abhandlungen mit einander, so wird uns die Ueberzeugung aufgedrungen, daß J. mit größerer Aufmerksamkeit die Cholera beobachtet und mit unverkennbarem Scharfsinne über ihr Wesen nachgedacht, daß dagegen v. L., wahrscheinlich bequem gemacht durch seinen schon längst erlangten literarischen Ruhm, uns über die Cholera nicht die Belehrungen gegeben hat, die sich von ihm erwarten ließen.

H—l.

Millingens Werk (S. o. Lit. Nr. 141). — Hr. Dr. M., der 20 Jahre als Oberwundarzt in englischen Diensten stand, spricht sich in seinem von vielen Kenntnissen zeugenden Werke auf das Bestimmteste über

Digitized by Google

die verschiedene Natur der europäischen und indischen Cholera aus, und bezieht sich besonders auf die bei letzterer fehlende Gallenausleerung. Er unterscheidet 3 Arten der Cholera, die biliosa, flatulenta und indica. Die zweite ist in unsern Klimaten selten. Sie unterscheidet sich von der erstern dadurch, daß die Ausleerungen gasartig sind; übrigens ist sie mit den nämlichen beängstigenden Zufällen verbunden, Niederlage der Kräfte, schmerzhaften Krämpfen, Kälte der Oberfläche, allgemeinem Collapsus ꝛc. (Es scheint dies die trockene Cholera Lichtenstädts zu sein [Nr. 46. S. 345.], die auch, obwohl selten, in Petersburg vorkam Rds.). Drastische Abführungen und spanischer Pfeffer, sowie andere Reizmittel müssen, um den Kranken zu retten, schleunigst in Anwendung kommen. Ueber die indische wird das Bekannte angegeben. Nur folgendes scheint mir von höher Wichtigkeit, nämlich daß die bekannte Veränderung des Blutes während der Krankheit zu Stande kommt, zu Anfang derselben erscheint das Blut unverändert. Bestätigt sich diese Beobachtung, so wäre dadurch ein Hauptgrund derjenigen wankend gemacht, welche das ursprüngliche Leiden in eine Veränderung des Blutes setzen. Es sollen sogar sehr seltene Fälle vorgekommen sein, wo das Blut die gewöhnlichen Veränderungen nicht an sich trug und noch einige Stunden vor dem Tode beim Oeffnen der Ader mit Leichtigkeit floß. Das Blut der Schläfen- oder Armarterie zeigte sich dem der Venen in der Regel gleich. Leichenöffnungen wurden meist nur an Europäern gemacht, da die Vorurtheile der Hindus oder Mohammedaner schwer zu besiegen waren. Bei Leichenöffnungen fand man im Darme nur selten Spuren von Entzündung; aber die Schleimhaut sehr weiß, schlaff, erweicht, und mit dem Griffe des Scalpels leicht als Brei abzuschaben. Der Brustgang zeigte keine Spur von Chylus (S. 25). Der Zustand der Gallengänge war verschieden, bald fand man sie erweitert bald zusammengezogen und undurchgänglich. Mehre Aerzte Indiens nannten die Krankheit Choleraasphyxie. Und, fragt M., welcher Unterschied des Todes findet sich bei der Asphyxie und Cholera?

Als Heilmittel empfiehlt er Aderlaß, das Einathmen von Sauerstoff. Außerdem Opium, Theriak mit spanischem Pfeffer und Cajeputöl verbunden. Heiße Bäder, ätherische, stickstoffige und kampherhaltige Krampfmittel, Wismuth, Rivers Trank. Wo die Ausleerungen sauer reagirten, Magnesia. Zur Herstellung der Gallenabsonderung Kalomel. Zu Chanda, wo 8 von 10 Erkrankten starben, führte Montgomery das Verhältniß auf 1:10 herab, als er Pillen anwendete aus 2 Gr. Opium, 10 Gr. Kalomel und 3 Gr. span. Pfeffer. Nach dieser Pille reichte er 2 Unzen Branntwein, 50 Tropfen Laudanum und 10 Tropfen Pfefferminzöl. Diese Mittel wiederholte er nach Umständen unter gleichzeitiger Anwendung von Blasenpflastern und Einreibungen. Von 88 Cholerakranken, denen Dr. Burrel zur Ader ließ, starben nur 2, von 12, denen er nicht ließ, aber 8. Kleine Gaben Kalomel reizen nach des Vf. Beobachtung mehr als große. Einreibungen von Crotonöl auf den Unterleib beförderten gallige Ausleerungen.

Rds.

Verordnungen.

Baiern. Contumaz. Laut einer königl. Verfügung vom 12. Jan. 1832 ist die Contumazzeit für Personen, die aus angesteckten oder verdächtigen Gegenden kommen, auf 5 Tage herabgesetzt worden, wobei übrigens der Aufenthalt in anerkannt gesunden Gegenden in Abrechnung gebracht wird; doch sind die verpackten Effecten solcher Reisenden der Desinficirung zu unterwerfen. An den Gränzen bleibt der Gränzverkehr nach den diesfallsigen Bestimmungen ferner gestattet, so lange sich die Krankheit nicht auf 20 Stunden genähert hat. — Neuen und ungebrauchten Waaren, so wie Briefen und Geldern ist der Eingang und zwar ohne Contumaz gestattet; mit Ausnahme 1) der aus angesteckten Gegenden unmittelbar zu Wasser kommenden, welche äußerlich desinficirt werden müssen und 2) der temporair zur Ein- und Durchfuhr verbotenen Gegenstände, als gebrauchter Betten, Lumpen ꝛc. Pr. Stzg. 1832. Nr. 22.

Baiern. Cordon. An dem Beobachtungscordon gegen Oesterreich und Salzburg soll die früher angeordnete Anwendung der Waffen außer Wirkung treten. Pr. Stzg. 1832. Nr. 22.

Kurze Notizen.

Ansteckung. Im Juli 1831 reiste ein Kupferschmied aus der kleinen Armeniergasse zu Lemberg, in der Viele an der Cholera erkrankt waren, in Geschäften einige Meilen weit, aß bei Bekannten zu Mittag und schlief in einem andern Hause. Herr und Frau und 2 Dienstleute, wo er gespeist hatte, wurden in der Nacht von der Cholera befallen, ungeachtet der Ort bis dahin ganz frei von der Cholera war. Der Kupferschmied selbst und die Leute, wo er geschlafen hatte, blieben gesund. Auch die Ausdünstung der Leichen ist ansteckend (S. 17), denn von 3 Todtenwächtern, welche eine Nacht bei einer Leiche im Leichenhause gewacht hatten, wurden 2 noch in der Frühe, der 3te aber Nachmittags von derselben Krankheit befallen. — Der Subprior der Karmeliter zu Lemberg, ein 60jähriger robuster Mann, der an chronischem Rheumatismus litt, ging eines Nachmittags, um einen Cholerakranken Beichte zu hören. Da er etwas harthörig war, hatte er die Gewohnheit, sein Ohr ganz nahe dem Munde des Beichtenden zu bringen, so daß er dessen ausgeathmete Luft einathmete, was er auch in diesem Falle, an Ansteckung nicht glaubend, that. Nach Hause gekommen besuchte er, ohne die Kleider zu wechseln, sogleich den 50 Jahre alten, stets kränklichen Prior, mit dem er sich einige Stunden unterhielt. Um Mitternacht erkrankte letzterer und starb in 8 Stunden, Vormittags aber erkrankte auch der Subprior und starb am dritten Tage, ein Novize und ein Laienbruder, welche ihn gerieben und gepflegt hatten, wurden nach 2 Tagen krank und nur der letztere gerettet. Da die übrigen auf das Strengste abgesondert und das ganze Kloster auf das Sorgfältigste gereinigt wurde, blieben sie von diesem Uebel befreit, doch bekamen die Meisten in Folge des Schreckens Diarrhöen. Rohrer Lit. Nr. 291. S. 17.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 51. Am 1. Februar 1832.

Inhalt. Epidemiologie und Krankheitsconstitution im Allgemeinen. — Thatsachen zur Contagiosität. — Sporadische Cholera in Calabrien. — Ueber die Veränderungen, welche die Absonderungen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden. — Resultate aus den Untersuchungen eines Ungenannten. — Brucks Werk. — Verordnung. — Cholera in Berlin. — Literatur.

Epidemiologie und Krankheitsconstitution im Allgemeinen.

In der Sitzung der Königl. Akad. der Med. zu Paris am 6. September 1831 schlug Hr. Desporte vor, die Commission der Epidemieen aufzufordern, Untersuchungen über die epidemischen Krankheiten anzustellen, welche seit 2 Jahren zu Paris geherrscht haben, um dadurch die Epidemieen zu erläutern, die da kommen könnten. Dieser von der Akademie angenommene Vorschlag scheint mir von der größten Wichtigkeit zu sein, was ich schon durch meine Aufsätze in Nr. 12 und 38, sowie durch die Aufnahme einiger, streng genommen mehr der Lehre der Krankheitsconstitution im Allgemeinen als der von der Cholera angehörigen Abhandlungen gezeigt zu haben glaube. Daß die genaue Kenntniß der Krankheitsconstitution und der Epidemieen, welche letztere oft in der stehenden Constitution eine Abänderung herbeiführen, obwohl auch sie von einem Einflusse dieser sich nicht ganz befreien können, von dem größten Einflusse auf die Erkenntniß, Vorbauung und Behandlung von Krankheiten ist, bedarf keiner Erwähnung, da dies von allen ausgezeichneten Aerzten anerkannt wurde, und auch noch neuerlich der gelehrte Joseph Frank auf den Nutzen aufmerksam machte, der durch öffentliche schnelle Bekanntmachung der hie und da epidemisch auftretenden Krankheiten gestiftet werden könnte. Ein sorgfältiges Studium dieses von Vielen immer noch nicht gehörig gewürdigten Theils der Heilkunde wird uns auch, wie ich hoffe, immer mehr und mehr auf die Entstehungsweise der sogenannten asiatischen Cholera leiten, und ich glaube daher in dem Sinne meiner geehrten Leser zu handeln, wenn ich in dem Verfolge dieser Blätter ihre Aufmerksamkeit noch mehr, als bisher geschehen ist, auf Epidemiologie und Krankheitsconstitution überhaupt lenke. Aus diesem Grunde sollen mir auch werthvolle, dahin einschlagende Mittheilungen sehr willkommen sein und entweder ganz oder im Auszuge, mit möglichster Eile, zur Oeffentlichkeit gebracht werden, wodurch ich gleichzeitig, bei der wöchentlichen Versendung der einzelnen Nummern durch die Post, den Wunsch des allgeschätzten Jos. Frank, den mir, noch ehe diese Mittheilungen bestanden, auch mein geehrter College Hr. Consist. Phys. Dr. Voigt hierselbst dringend an das Herz legte, zur Ausführung zu bringen das Vergnügen habe.

Rds.

Thatsachen zur Contagiosităts frage.

Von

Hrn. Dr. Hergt,

Großh. Bad. Assistenzarzte zu Langenbrücken.

Unter vorstehendem Titel enthielt die Berliner Cholerazeitung, Nr. 20, einen Aufsatz von dem Hrn. Med. Rath Cohen zu Posen, der zum Zwecke hat, durch Aufzählung mehrer Fälle von folgender Erkrankung nach näherem oder entfernterem Zusammensein mit Cholerakranken die Entscheidung der aufgeworfenen Frage auf die Seite der Contagiosität zu bringen. Ohne mir beikommen zu lassen, die Wahrheit der mitgetheilten Data in Zweifel zu ziehen, kann ich doch nicht unterlassen, denselben einige Bemerkungen nachzuschicken, die mir zur richtigen Beurtheilung jener sehr beachtenswerth scheinen. Ich halte mich hierzu verpflichtet, um Nichtbeobachter vor einseitigem Urtheile zu bewahren, insbesondere fühle ich mich aber dazu aufgefordert, weil mir der Hr. Vf. des obigen

Digitized by Google

Aufsatzes vergönnte, ihn während meines fünfwöchentlichen Aufenthaltes in Posen zu Cholerakranken in seiner Privatpraxis zu begleiten. Für diese sehr gefällige und freundliche Erlaubniß bin ich Hrn. Med. Rath Cohen zu großer Dankbarkeit verpflichtet, die ich demselben nicht würdiger beweisen zu können glaube, als indem ich die durch seine Gefälligkeit gewonnenen Resultate zur Ausmittelung der Wahrheit benutze.

Ich übergehe diejenigen von Hrn. C. angeführten Fälle, von denen ich nicht Augenzeuge war; nur über den aus dem Hause Nr. 81 auf der Vorstadt St. Martin mitgetheilten erlaube ich mir einige Worte. Von Oswald Waitisch wird nicht angegeben, daß er mit dem zuerst verstorbenen Bedienten in Berührung oder auch nur in demselben Zimmer gewesen, was gewiß nicht unerwähnt geblieben wäre, wenn es der Fall gewesen; sein Erkranken ist daher mit dem des Ersteren nur sehr willkürlich in ursachliche Verbindung gebracht. Bei Bertha Jahnke, dem hiernächst in demselben Hause erkrankten Kinde, bedarf es nicht der Annahme einer Ansteckung, Diätfehler und der heftigste Gemüthsaffect liegen offenbar als hinreichende Ursache vor (derselbe Fall war vielleicht bei den noch ferner im nämlichen Hause Erkrankten), am wenigsten aber ist die Ansteckung durch die Berührung der Leiche des Oswald Waitisch anzunehmen. Dem Hrn. Med. Rath C. selbst ist es bekannt, in wie innige und anhaltende Berührung ich und meine Collegen DD. Hardegg und Sommerschu mit den Leichen bei 20 von uns in Posen mit möglichster Genauigkeit vorgenommenen Sectionen kamen, ohne daß uns, selbst bei öfters vorgefallenen Verletzungen der Hände, nachtheilige Folgen erwachsen wären. Es kann nicht als Einwurf gelten, daß es uns gerade an Receptivität gefehlt habe, indem wir in den Lazarethen auf der Schuhmacherstraße, im Mycielskischen Hause, in der Frohnveste und im Militairlazarethe von vielen und den verschiedensten Menschen thätig bei den Leichenuntersuchungen unterstützt wurden, ohne daß auch von diesen jemand eine Ansteckung erlitten hätte. Wollte man entgegnen, daß die Leichen nur Ansteckungsfähigkeit besitzen, so lange sie warm sind, dieselbe aber mit ihrem Erkalten verlieren, und daß dies der Grund gewesen sei, weswegen bei uns keine Ansteckung erfolgte; so kann ich auch diesen Einwand durch Erfahrung widerlegen. Mehre der Leichen, welche wir untersuchten, waren noch warm. Wir waren durch die Verordnung, nach welcher die Leichen an Cholera Verstorbener in der nächsten Nacht(!) nach erfolgtem Tode beerdigt werden mußten, gezwungen, in manchen Fällen sehr bald nach dem Tode zur Section zu schreiten.

Den Fall von Emil Scheller beobachtete ich mit Hrn. Med. Rath. C., und ich muß das Factum der Erkrankung der Mutter an Cholera bestätigen, ich muß aber auch den wohl zu berücksichtigenden Umstand hinzufügen, daß die ohnehin schon an Diarrhöe leidende Mutter während mehrer Tage ihr liebstes Kind hoffnungslos darniederliegen sah, und dasselbe 3 Tage hindurch mit der größten Anstrengung bei Tag und bei Nacht pflegte, daß sie so von Gram und nagendem Kummer niedergebeugt und durch Nachtwachen, ihre Kräfte übersteigende Anstrengungen und Verschmähen der nöthigen Nahrungsmittel erschöpft, wohl ohne Ansteckung erkranken konnte. Auch das Dienstmädchen, welches ich jedoch während der Krankheit nicht selbst sah, hatte sich übermäßiger körperlicher Anstrengung unterzogen. Auch darf in diesem Falle nicht verschwiegen bleiben, daß der Vater und mehre Geschwister des kranken Knaben sich mit demselben in einem Zimmer befanden, als dieser schon in bedeutendem Grade an Cholera gelitten, und daß dessenungeachtet niemand von ihnen erkrankt ist.

Aus den von der Frohnveste hergenommenen Fällen müßte der Schluß auf ein sehr flüchtiges Contagium, übertragbar durch vollkommen gesunde Personen (Icker, der durch Neckereien die Krankheit auf die Leska übertragen haben soll, war und blieb gesund), gezogen werden. Ich habe aber bei meinen täglichen Besuchen in der Frohnveste, so lange während meines Aufenthaltes die Cholera dort herrschte, Beobachtungen gemacht, die gerade das Gegentheil beweisen. Zwei zu jener Zeit als Wärter der Cholerakranken angestellte Männer waren gleichzeitig Zuchtknechte und kamen in dieser Eigenschaft oft und nahe mit vielen Sträflingen in Berührung, ohne auf einen derselben die Cholera zu übertragen. Hr. Med. Rath C. besuchte oft nach der Visite bei den Cholerakranken die Sträflinge, berührte sie ꝛc. und hat keinen einzigen angesteckt; ich selbst that das Gleiche und zwar in denselben Kleidern, mit welchen ich eben aus den Krankenzimmern kam, ohne mein Gewissen mit einem Falle von Weiterverbreitung der Cholera belastet zu haben. Fehlte es etwa von 30 und mehr Sträflingen allen an Empfänglichkeit für das Contagium? — Sollte es der Aufmerksamkeit des Hrn. Med. Rath C. entgangen sein, wie oft die Wärter im Hofe der Frohnveste sich unter den Sträflingen umhertrieben und ist ihm wohl ein Fall von Ansteckung hierbei bekannt? und doch soll Icker durch Neckereien die Krankheit auf die Leska übertragen haben? — Sonderbares Contagium, das mit solcher Willkür aller Consequenz Hohn spricht und bald als das flüchtigste, bald als das gebundenste erscheint! Wo findet sich in der Natur hiezu ein Analogon?! —

Hat Hr. Med. Rath C. sich bemüht, solche Fälle auszuheben, die ihm geeignet schienen, seine Ansicht zu unterstützen, so sei es mir nun erlaubt, auch einige aus unserer gemeinschaftlichen Beobachtung anzuführen, die gegen dieselbe sprechen. Frau Treibisch erkrankte an der Cholera, schon auf dem Wege der Besserung setzte sie sich einer unbedeutenden Erkältung aus, bekam einen Rückfall und starb am dritten Tage vom ersten Anfange der Krankheit. Der Mann und die Kinder dieser Frau waren mit ihr in derselben Stube und pflegten sie vom Anfange der Krankheit durch alle ihre Perioden, ohne daß jemand von ihnen erkrankte.

Bei dem Kanzleidiener Thide, der nach zweitägiger

Digitized by Google

Dauer ein Opfer der Cholera wurde, waren dessen Frau und Kinder noch mehre Stunden, als er die Krankheit schon in hohem Grade hatte, in dem nämlichen Zimmer und mit seiner Pflege beschäftigt und später, als Zimmersperre angeordnet wurde, befanden sie sich in einem unmittelbar an das Krankenzimmer anstoßenden, und niemand erkrankte.

Ein Kind von ¾ Jahren, Dobbermann, welches einem heftigen Anfalle von Cholera unterlag, wurde von der Mutter nicht aus den Händen gelassen und mehre Geschwister verschiedenen Alters waren unablässig um dasselbe, ohne daß in dieser Familie ein späterer Erkrankungsfall bekannt geworden wäre.

Von der zahlreichen Familie eines an Cholera kranken Bäckers erkrankte niemand, obwohl jene, aus Gliedern von dem verschiedensten Alter und der verschiedensten Constitution bestehend, dieselbe Stube mit ihm theilte und seine Pflege thätig besorgte.

Diese Fälle, deren Wahrheit zu bestätigen Hr. Med. Rath C. keinen Anstand nehmen wird, und deren Zahl er selbst wohl noch ansehnlich zu vermehren im Stande sein würde, mögen hinreichen zu beweisen, daß es bei unbefangener Beobachtung eben nicht so leicht sein dürfte, dem Zweifel an der Contagiosität der Cholera zu entsagen. — Da bis jetzt erst 2 Aerzte aus Posen ihre Meinung über die streitige Frage ausgesprochen haben und zwar beide zu Gunsten der Contagiosität, so könnte im Publicum leicht der Glaube aufkommen, es theilten diese Ansicht alle dortige Aerzte. Dies ist aber nicht der Fall, ich kann vielmehr versichern, daß bei meiner Anwesenheit in jener Stadt die größere Zahl der Aerzte die entgegengesetzte Ueberzeugung aussprach. —

Bei dieser Gelegenheit möge es mir noch vergönnt sein, mich über eine Stelle eines Aufsatzes des Hrn. Reg. Med. Rathes v. Gumpert (Berl. Ch. Ztg. Nr. 10. S. 85) auszusprechen. Hr. v. G. nennt es eine undankbare Mühe, in jedem „speciellen Falle nachgewiesen wissen zu wollen, ob und in wie weit eine Uebertragung des Ansteckungsstoffes stattgefunden hat oder nicht, oder auch, wie es an manchen Orten geschehen ist, sogar zu glauben, daß ein solcher Beweis auch durch den Richter geführt werden könne." Wie Hr. v. G. die Mühe undankbar nennen kann, der Uebertragung des Ansteckungsstoffes nachzuspüren, läßt sich gerade von ihm, als Contagionisten, nicht erklären, wollte man nicht annehmen, daß er voraussetzt, es müsse in allen Fällen Ansteckung stattfinden, auch wo sie nicht nachweisbar ist, oder mit andern Worten, daß er als bewiesen angesehen wissen will, was erst bewiesen werden soll. Der Schluß des angeführten Satzes bezieht sich darauf, daß man, auf die Nachforschungen des Königl. Pr. Landrathes zu Pleschen fußend, behauptete, daß keine Einschleppung der Krankheit in diese Kreisstadt nachweisbar sei. Da nun aber zu derartigen Nachforschungen nicht eben medicinische Kenntnisse erforderlich sind, so ist kein Grund einzusehen, warum denen des Landrathes, insofern seiner Glaubwürdigkeit nichts entgegensteht, nicht sollte Zutrauen geschenkt werden. Ich halte vielmehr dafür, daß gerade der Landrath vermöge seiner Ortskenntniß und seiner Bekanntschaft mit der Lebensweise, dem Verkehrte und den Umgebungen seiner Untergebenen die geeignetste Person zu derlei Nachforschungen ist.

Der vorstehende, schon zu Anfange Decembers geschriebene Aufsatz war für die Berl. Ch. Ztg. bestimmt, weil ich die darin gegebenen Mittheilungen zunächst den Lesern dieser schuldig zu sein glaubte. Als ich denselben absenden wollte, fand ich in öffentlichen Blättern das Aufhören der Ch. Ztg. angekündiget und wollte ihn nun bis zu sich ergebender anderer Gelegenheit liegen lassen; neuerdings aber fand ich mich zu seiner Bekanntmachung wieder aufgefordert durch einen in Nr. 26 der Berl. Ch. Ztg. erschienenen kleinen Aufsatz: „Welche Ansicht ist die tröstlichere?" von einem anonymen „aus Ueberzeugung eifrigen Contagionisten." — Der eifrige Contagionist dankt Hrn. Med. Rath Cohen für seine Mittheilungen. Leider werde ich auf seinen Dank verzichten müssen, da meine Mittheilungen für ihn, den Ueberzeugten, zu spät kommen werden; bei vielen Andern hoffe ich aber noch williges Gehör zu finden, insbesondere bei Allen, die sich nicht von thöriger Furcht vor der Krankheit verleiten lassen, die Verbreitung der Cholera durch Ansteckung tröstlicher und daher wünschenswerther zu finden als die Fortpflanzung durch atmosphärische Bedingnisse, wie dies der Fall ist bei dem Vf. genannten Aufsatzes. — Was man eifrig wünscht, glaubt man gern und hält sich zuletzt, sei es auch noch so unwahr, davon überzeugt; dies ist eine Schwäche, der wir häufig im menschlichen Leben begegnen und in der wir auch den eifrigen Contagionisten befangen sehen. Wollen wir die Frage, welche Ansicht die tröstlichere sei, ernstlich einer unbefangenen Prüfung unterwerfen, so können wir wohl keinen Augenblick unschlüssig sein, uns auf die Seite des Miasma zu wenden, um so mehr als wir uns allerdings, wie die Erfahrung allerorts sonnenklar darthut, gegen den Einfluß derselben zu schützen vermögen. Welchen Trost kann wohl das Bewußtsein gewähren, nicht ohne eigene Gefahr einem Cholerakranken Hülfe leisten zu können, — das Bewußtsein, nicht die Hülfe Anderer in Anspruch nehmen zu können, ohne auch sie einer gleichen Gefahr auszusetzen? — Was würde man von dem Ausspruche halten: „Es ist doch recht tröstlich, daß die Pest nur contagiös ist?" — Ist endlich ein flüchtiges Contagium — und es ist bekannt, daß viele Contagionisten das der Cholera als ein sehr flüchtiges bezeichnen, — nicht auch in der Atmosphäre verbreitet und ist nicht auch von ihm der Empfängliche bei jedem Athemzuge gefährdet? Es ist überflüssig die Contagien mancher Exantheme aufzuführen. —

Digitized by Google

Sporadische Cholera in Calabrien.

Der um die Arzneikunde vielfältig verdiente, und trotz vieler ihm in den Weg gelegten Hindernisse seinen edeln Zweck unablässig verfolgende Hr. Dr. Werneck giebt in einem Sendschreiben an den Hrn. Dr. v. Erhartstein (Med. chir. Ztg. 1831. Septbr.) eine Beschreibung der von ihm im südlichen Italien beobachteten Cholerafälle, sowie des dagegen angewendeten Heilverfahrens. Da es von höchster Wichtigkeit zu sein scheint, alle verbürgte Thatsachen der Art zu sammeln, um endlich über die Gleichheit oder Ungleichheit der sogenannten asiatischen, und der Cholera anderer Erdtheile zu entscheiden, die Erzählung Ws. übrigens noch in mehrer Hinsicht interessant ist, so erlaubt sich Ref. jetzt noch, da es zu spät nie geschehen kann, die wichtigsten Momente aus derselben herauszuheben. Es geht daraus, wie es ihm scheint, abermals deutlich hervor, daß beide Krankheitsformen wenigstens generisch nicht von einander verschieden sind, sondern nur der Art nach; daß es nur graduelle Eintwickelungen eines und desselben primairen Leidens sind, welches freilich, wenn es durch irgend einen oder mehre Umstände zur Epidemie wird, einige Modificationen zeigt, oder vielmehr dann oft einen so hohen Grad erreicht, daß eine Menge Symptome, die bei sporadischen Fällen nur vereinzelt vorkommen, hier in Masse fast in jedem Falle erscheinen.

Nach Hrn. Dr. Werneck äußerte sich die Krankheit theils bei Soldaten, theils beim Civile; bei ersteren zeigte sie sich nur bei oder bald nach Colonnenmärschen, und befiel die schwächlichsten, keine regelmäßige Lebensweise führenden Soldaten. Der Eintritt geschah plötzlich; meist gegen Abend erschien heftiger Kopfschmerz, dem bald kolikartiger Schmerz mit Aufstoßen von Luft folgte. Schnell trat Uebligkeit mit Bleichheit des Gesichtes ein. Puls stets klein, schnell, zusammengezogen, die Gliedmaßen kalt. Der Kranke erbrach eine wässerige, mit wenig Nahrungsmitteln vermengte, dann eine klare, zuweilen auch molkige gelbe Materie, und unter Brennen und Leibschneiden erfolgten gleichzeitig ermattende wässerige Stuhlausleerungen. Wurde keine Hülfe geleistet, so verfielen schon nach 2 Stunden die Kranken in große Angst und erbrachen und laxirten eine blaugrüne, schleimige Flüssigkeit, die wenig Geruch hatte und meist alkalisch reagirte, dabei waren heftiger Magen- und Darmschmerz und brennender Durst. Bei 6 Personen stellten sich schon nach 24 St. leichte Muskelkrämpfe während des heftigen Würgens ein, die vom Zwerchfelle ausgingen und sich über die oberen und unteren Gliedmaßen verbreiteten, nach demselben aber bald nachließen. Bei 2, erst am 5ten Tage in das Hospital gebrachten Soldaten, die unterlagen, zeigten sich tetanische Zufälle. Die Schwäche war bei ihnen ungemein groß, die Augen lagen tief in den Höhlen, die Zunge war kalt, bläulich und weiß belegt, der Durst sehr heftig; der Puls klein, fadenförmig, kaum zu fühlen der ganze Körper klebrig schwitzend, kühl, nur die Herzgrube warm. Die Kranken waren äußerst gleichgültig, die Zusammenziehungen des Schlundes und Magens so heftig, daß man ihnen nur theelöffelweise etwas Pomeranzensaft mit einigen Tropfen Opiumtinctur beibringen konnte; bei einem waren heftige Muskelkrämpfe mit Ohnmacht abwechselnd, der Puls schon 8 Stunden vor dem Tode nur sehr schwach an den Karotiden zu fühlen. Beide starben sanft, einer mit, der andere ohne Bewußtsein.

In allen Fällen war nichts Entzündliches zu bemerken; eben so wenig Ansteckung.

Die Leichenöffnung der beiden Verstorbenen, die Hr. W. mit Dr. Rhasky verrichtete, ergab Folgendes:

Bauchhöhle. Alle Gedärme sehr aufgeblasen. Der Magen enthielt wenig lauchgrüne, dickliche Flüssigkeit, die Schleimhaut war graulich, wie halb macerirt, sehr schlüpfrig und wie mit Kleister überzogen, am Pylorus ein Blutfleck. In einem Falle war in der Gegend des Zwölffingerdarmes eine geringe Spur von Congestion. Nur im Mastdarme war die innere Haut stark geröthet. Die Schleimhaut des Leerdarmes hie und da blaugefleckt. Vom Blinddarme bis zum Mastdarme fand man außer einer großen Weichheit keine Spur einer krankhaften Veränderung. Die Leber strotzte von dickem, ganz verkohltem Blute. Die Gallenblase enthielt etwa 3 Unzen sehr dünne, ins Lichtblaue spielende Galle. Die Milz war mit schwarzem Blute überfüllt. Die Bauchspeicheldrüse schien etwas vergrößert. Die Nierengänge und Blase waren stark zusammengezogen.

Brusthöhle. Die Lungen mit schwarzem Blute überfüllt, eben so die rechte Herzhälfte und die Hohladern; in der linken Herzhälfte sehr wenig schwarzes Blut.

Kopf- und Wirbelhöhle boten nichts Bemerkenswerthes dar.

Behandlung. Warmes Bad zu 30° R. und Reiben mit Flanell in und nach demselben. Schwacher Chamillenthee, oder ungesalzene Fleischbrühe, oder bloßes warmes Wasser zu 30—31° R.; weder die lauen, noch die ganz kalten Getränke wurden gut vertragen. Nachdem der Kranke in ein warmes Bett gebracht worden war, rieb man ihm 1 Scrup. reines äther. Senföl, später mit Terpenthinöl vermischt, in die Herzgrube und Magengegend mit Baumwolle ein und legte dann Wachspapier oder Wachstaffet auf. War dieses beendet, so wurde ein Klystier aus 3 Unzen warmen Wasser gegeben und 10 Tropfen Ipecacuanhatinctur alle Stunden gereicht. Bei 8 Personen reichte diese Behandlung aus, bei den mehresten (11) anderen mußten noch alle Stunden 1—2 Gr. Zinkblumen mit 6—8 Gr. Stärkemehl gegeben werden. Nur in 2 Fällen mußte auch noch eine kleine Menge Opium zu Hülfe genommen werden. In den 2 tödtlich verlaufenden Fällen hatte Dr. Rhasky 3 Brenncylinder auf die Nabelgegend angewendet, nachdem Zink, Ipecacuanha, Kampher, Opium ꝛc. angewendet worden waren.

Digitized by Google

Bei der in Salerno in den heißen Monaten häufig vorkommenden Febris intermitt. perniciosa cholerica zeigten sich die Zinkblumen sehr nützlich. Selbst bei den choleraähnlichen Erscheinungen, die oft den Sonnenstich begleiten, sahe W., nebst der Anwendung von Blutegeln, kalten Ueberschlägen auf den Kopf, dieselben auffallenden Nutzen leisten.

Es folgt nun Beschreibung sehr sorgfältig angestellter Versuche mit salpetersaurem Wismuthoxyde und weißem Zinkoxyde bei mehr als 40 gesunden Personen, aus denen W. das Resultat zieht, daß der Zink wie das Wismuth vorherrschend in die Sphäre des Gangliensystems eingreift. Der Zink beschränkt aber viel schneller und andauernder die heftigen Actionen des Nervenlebens, seine Wirkungen sind bleibender, er ergreift mehr und besonders noch das Leben des Herzens, des Zwerchfelles, der Lunge, des Rückenmarkes, wirkt auch auf die Haut, was der Wismuthkalk nicht thut. Daher glaubt der verdiente W., daß sich die Zinkblumen auch vortheilhafter als das Wismuth bei der Cholera Ostindiens, als das Nervenleben alterirend, besonders unter unserem Himmelsstriche, wo die entzündlichen Erscheinungen mehr zurückgedrängt sind, anwenden lassen dürften. Er empfiehlt sie, so wie das Ipecacuanhaharz zu ferneren Versuchen, und äußerlich das ätherische Senföl.

Ueber die Veränderungen, welche die Absonderungen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden, vom Hrn. R. Hermann in Moskau.

Wir theilen hier die Resultate der Untersuchungen mit, welche Hr. Hermann in Moskau über die Veränderungen, die die Flüssigkeiten des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden, angestellt hat. Sein erstes Augenmerk richtete derselbe auf das Blut, das bei Cholerakranken bekanntlich ungewöhnlich consistent und dunkel gefärbt ist. Während nun das Blut gesunder Personen in 100 Theilen ungefähr 43 Th. feuchten Blutkuchen und 57 Th. Serum enthält, fanden sich 1) in dem Blute eines Mädchens beim ersten Anfalle der Cholera, ehe wässerige Ausleerungen stattgefunden hatten, 50 Bk. und 50 S.; 2) bei einem Manne, der die Cholera hatte, aber gerettet wurde, 55 Bk. und 45 S.; 3) in einem andern ähnlichen Falle 60,3 Bk. und 39,7 S.; 4) nach stattgefundenen wässerigen Ausleerungen 62,5 Bk. und 37,5 S.; 5) bei einem Manne 4 Stunden vor seinem Tode 60 Bk. und 40 S.; 6) bei einer Frau, die die Cholera überstanden hatte, aber in Folge davon an einem entzündlichen Fieber darniederlag, 46,25 Bk. und 53,75 S. So ergiebt sich in dem Falle Nr. 5 der Gehalt an Blutwasser bis um 28 Proc. verringert. Das specifische Gewicht des Blutwassers war nicht bedeutend verändert, indem es statt des gewöhnlichen Betrags von 1,027, blos im dritten Falle auf 1,032, und im fünften auf 1,036 gestiegen war. Das den Cholerakranken entzogene Blut zeigte, wie von Gesunden, eine saure Reaction, welche H. von der Gegenwart freier Kohlensäure und Essigsäure ableitet. Ebenso verhält es sich mit dem Blutkuchen, der in beiden Fällen eine saure Reaction zeigte; ja der aus dem Blute von Cholerakranken gebildete enthielt die gleiche Menge freie Säure, wie von Gesunden; nämlich 100 Vol. gaben 21,2 Vol. Kohlensäure und enthielten mithin 10,4 freie Kohlensäure und so viel Essigsäure, daß durch sie bei der Behandlung mit kohlensaurem Baryte 10,8 gasförmige Kohlensäure ausgetrieben wurde. Anders verhielt es sich mit dem Blutwasser, indem das von Gesunden sauer reagirte, aber das von Cholerakranken, namentlich in den unter Nr. 3—5 aufgeführten Fällen sich alkalisch zeigte, und bei einer Frau, die nach überstandener Cholera an einem entzündlichen Fieber litt, sich neutral verhielt. Es zeigt sich also, daß das Blut Cholerakranker so viel Säure verloren haben mußte, als in dem Blutwasser gesunder Personen nachgewiesen wurde. Fremdartige Stoffe, z. B. Harnstoff, konnten in dem Blute Cholerakranker nicht aufgefunden werden.

Die Flüssigkeit, welche die Kranken ausbrechen, ist trübe, wenig gefärbt, schmuzig gelblich, von säuerlichem Geruche, und hatte in dem einen Falle, bei einer früheren Periode der Krankheit, ein specifisches Gewicht von 1,0060, das sich später bis auf 1,0055 verminderte und in einem anderen Falle blos 1,0035 betrug. Hiernach variirte auch der Gehalt an Essigsäure, welcher aus der durch Kochen mit kohlensaurem Baryte erhaltenen Kohlensäure berechnet wurde; denn bei dem spec. G. von 1,0060 fanden sich in 1000 Theilen 1,204 wasserfreie Essigsäure; bei dem spec. G. von 1,0055 dagegen 0,942 Essigsäure, und bei dem spec. G. von 1,0035 endlich nur 0,513 wfr. Essigsäure. Als mittleres Resultat dieser Untersuchungen fanden sich überhaupt 6,51 osmazomähnliche Substanzen im wasserhaltigen Zustande; 1,04 Speichelstoff; 1,56 essigsaures und salzsaures Natron mit geringen Mengen Phosphorsäure, Kalk und Magnesia; 0,89 wasserfreie Essigsäure, endlich 990,00 Wasser und Schleim; wozu noch geringe Mengen von Butyrinsäure kommen, die H. bei späteren Untersuchungen häufig vorfand. Die Uebereinstimmung dieser Analyse mit der des Magensaftes läßt über die Natur dieser ausgebrochenen Flüssigkeit wenig Zweifel übrig.

Die copiösen Stuhlgänge Cholerakranker stellen wässerige, trübe, wenig und schmuzig gefärbte Flüssigkeiten dar, mit dem Geruch des stinkenden Oels, das sich den Excrementen im Dickdarme beimischt. Sie besitzen die größte Analogie mit den von den Kranken ausgebrochenen Stoffen, indem sie freie Säure, Speichelstoff, eine dem Osmazom ähnliche Substanz, essigsaure und butyrinsaure Salze, Schleim und viel Wasser enthalten, wozu noch Eiweiß kommt, welches sich wahrscheinlich durch den pankreatischen Saft beimischt, ferner geringe Mengen Galle und stinkendes Oel. In einem Falle, wo das wässerige Excrement alkalisch reagirte und doppeltkohlensaures Natron enthielt, rührte dies von Sodawasser her, das der Kranke kurz vor der Ausleerung genommen hatte. —

Digitized by Google

Die bei Sectionen im Magen vorgefundene Flüssigkeit glich ganz der durch Erbrechen ausgeleerten; der ihr übrigens sehr ähnliche Inhalt des Zwölffingerdarmes reagirte weniger sauer, während der Inhalt des Dickdarmes schon den Geruch des Excrementes angenommen hatte und trüber und saurer als der Inhalt des Magens und Zwölffingerdarmes war.

Da während der Cholera die Urinabsonderung in hohem Grade unterdrückt ist, so war H. in Ermangelung von Urin, der während höherer Grade der Krankheit ausgeschieden war, genöthigt, sich auf die Untersuchung des Urins zu beschränken, den ein Kranker nach überstandenem starkem Choleraanfalle ausgeschieden hatte. Derselbe war gelblich, etwas trübe und setzte keinen Niederschlag ab. Es fanden sich in ihm salzsaure und phosphorsaure Ammoniaksalze und Harnstoff, aber in geringeren Mengen als bei gesunden Personen. Dafür spricht auch das gefundene specifische Gewicht von 1,0060; denn da bei einem mittleren specifischen Gewichte des Urins gesunder Personen von 1,0200 ungefähr ein Gehalt von 6,7 Proc. an festen Stoffen angenommen wird, so kann der untersuchte Urin nur 2 Procent derselben enthalten. Uebrigens können diese Erscheinungen einer abnormen Harnabsonderung während der Cholera zum Beweise dienen, daß die Nieren nicht das einzige Organ für die Harnbereitung seien. Denn da sich die Nieren der Choleraleichen in einem normalen und mit Blut angefüllten Zustande befinden, und dessenungeachtet während der Krankheit diese Absonderung gänzlich erloschen scheint, so muß man annehmen, daß der Harnstoff in einem höchst afficirten Theile bereitet wird. Hier scheint nun das Haargefäßsystem der Hautoberfläche eine vorzügliche Berücksichtigung zu verdienen, dessen Unthätigkeit und die daraus hervorgehende Abwesenheit des Harnstoffes im Blute, nebst der Entwässerung des letzteren, die Ursachen sein mögen, daß die Nieren keinen Harn abscheiden können. Und erst durch die allmähliche Wiederherstellung der richtigen Blutmischung kann die Absonderung des Urins nach und nach zur Norm zurückkehren.

Die Gallenblase findet sich in Choleraleichen gewöhnlich vergrößert und von Galle strotzend, ohne daß die Gallengänge durch mechanische Hindernisse verschlossen sind*). Von 3 Gallenblasen enthielt die eine 14 Drachmen, die zweite 16 Dr. und die dritte 15 Dr. Galle von einem specifischen Gewicht = 1,043, wogegen John die Quantität der Galle in einem ausgewachsenen Menschen zu 1 Unze, und ihr specifisches Gewicht = 1,026 angiebt. Die untersuchte Galle war von der Consistenz und fadenziehend wie brauner Zuckersyrup, also consistenter, schwerer, und mithin ärmer an Wasser als die von Gesunden, und enthielt dieselben Bestandtheile, welche Tiedemann und Gmelin in der normalen Galle nachgewiesen haben. Nur ein stärkerer Gehalt an Gallenharz schien daraus hervorzugehen, daß, in umgekehrtem Verhältnisse als bei den Untersuchungen Tiedemanns und Gmelins, in dem weingeistigen Auszuge Bleizucker einen starken Niederschlag, Bleiessig nur eine geringe Trübung hervorbrachte.

*) Vergl. Nr. 41. S. 268.

Diese Resultate geben dem Vf. zu einigen physiologischen Erörterungen Anlaß. Wenn man nämlich die Menge des Blutes in einem erwachsenen Menschen zu 30 Pfund annimmt, so läßt sich nach den oben gegebenen Veränderungen der Bestandtheile des Blutes und des Verlustes an freier Säure leicht berechnen, daß der Blutmasse während der Cholera 8,5 Pfund Wasser, und 47 Gran wasserfreie Essigsäure entzogen wurden. Außer dieser Entwässerung trägt aber der Mangel an Essigsäure, welche für Faserstoff und Eiweiß ein Lösungsmittel darbietet, zur Decomposition des Blutes wesentlich bei, und begünstigt die Ausscheidung von Faserstoff, welche in Choleraleichen so häufig gefunden wird. Man kann sogar annehmen, daß eine Leiche, deren Blut bis zu Ende flüssig blieb, nicht an der Cholera gestorben sei, und daß in denjenigen Fällen, wo die Cholera ohne vorhergegangene Ausleerungen tödtlich wird, gewiß ein Erguß saurer Flüssigkeiten in den Eingeweiden vorgefunden wird. Durch diese Verdickung des Blutes wird aber der Kreislauf gehemmt und so der Tod herbeigeführt. Da man nun zur Erklärung der schnellen Progression, in der diese Blutentmischung erfolgt, nothwendig zugleich annehmen muß, daß die Auffaugungsfähigkeit des Darmcanals absolut ertödtet, und mithin das Mittel, die Blutmischung wieder herzustellen, verloren sei (als wodurch sich die Cholera von gewöhnlichem Erbrechen und Durchfällen unterscheidet), so scheint die primitive Ursache der Cholera eine Polarisation der Nerventhätigkeit zunächst hervorzurufen. Vermöge derselben häuft sich die Nerventhätigkeit in den herumschweifenden Nerven an, und wird dem Gangliensysteme entzogen, so daß man auf der einen Seite krampfhafte Uebereizung, z. B. Krampf im Kehlkopfe, Verschließen der Gallengänge und reichliche Ausscheidungen des sauren Magensaftes und in Folge desselben Entmischung des Blutes, auf der andern Seite Erschlaffung, nämlich Erlöschen der Auffaugung des Darmcanales bemerkt, wodurch der Organismus des Mittels, jene Entmischung des Blutes wieder zu beseitigen, beraubt wird. — (Poggend. Ann. der Phys. Bd. 22. S. 161). (Schhr.)

Aus den Untersuchungen eines Ungenannten*) gehen folgende Resultate hervor:

1) Die orientalische Cholera ist von der bisher bekannten nicht verschieden.

2) Ihr Wesen beruht auf einer aus Uebereizung entstehenden Lähmung der Verdauungsorgane und Entmischung der Säfte, die durch momentane Einwirkung atmosphärischer Verhältnisse bewirkt wird, insofern diese zunächst die Hautthätigkeit abändern.

3) Sie ist nicht ansteckend; man kann ohne Contagium und Miasma ihre Erscheinungen erklären.

*) Durch den Aufsatz in Nr. 35 erklärt sich Hr. Hofr. Hopf zum Vf.

Digitized by Google

4) Daß sie in neueren Zeiten ausgedehnter, heftiger gewüthet, hat seinen Grund in den ihre Gränzen übersteigenden klimatischen Verhältnissen, in Anomalieen der Jahreszeiten. Aus der Vergleichung der eingegangenen Berichte scheint hervorzugehen, daß man andere Krankheiten mit ihr verwechselt hat.

5) Präservative giebt es nicht. Die Hauptsache bleibt Diät und Veränderung der Wohnung.

6) Stürmisches Heilverfahren durch innere Mittel befördert den Tod.

7) Furcht, Schreck, Diätfehler, ungünstige Verhältnisse, zumal andere, durch Anhäufungen der Kranken und Gestorbenen verursachte, zum Theil ansteckende Krankheiten tödten mehr Menschen als die Cholera selbst.

8) Quarantainen sind zu unterlassen. Nur wenn sich gleichzeitig mit der Cholera durch Unreinlichkeit, Mangel an Pflege der Kranken, durch Anhäufung derselben Faulfieber entwickeln, verhindere man unnöthige Besuche der Kranken. Heidelb. klin. Ann. Bd. 7. Hft. 3.

(H—l.)

Brucks Werk. (S. o. Lit. Nr. 123). — Herr Dr. Mor. Bruck in Berlin theilt die Cholera 1) in eine rein dynamische oder schlechthin miasmatische, 2) in eine materielle, 3) in eine miasmatisch-materielle, je nachdem nur Miasma, nur materielle in den Körper gebrachte oder in ihm allmälich erzeugte Stoffe, oder beides gleichzeitig die Krankheit hervorriefen. Hieraus geht hervor, daß es ein specifisches Mittel nicht geben kann. Der Tod erfolgt auf directem Wege bei der miasmatischen, gleichsam wie bei der Vergiftung mit Blausäure; durch allmäliche Erschöpfung der Kräfte bei der materiellen. Krankheitsfälle ohne krampfhaftes Abführen und Erbrechen können nicht zur Cholera gerechnet werden. Die Erscheinungen der Cholera werden nun gut geschildert, unter ihnen auch Strangurie, Ischurie, Stuhlzwang, unaufhörliches Würgen, Schluchzen, Convulsionen, Sehnenhüpfen, verhindertes Schlingen, Bewußtlosigkeit aufgeführt. Bei der materiellen treten mehr die Zeichen des Gastricismus hervor. Da vor allem Brechen und Durchfall zu hemmen ist, so wird Opium das Hauptmittel bleiben. Mehre gegen die Cholera empfohlene Mittel werden nun beleuchtet, Magisterium Bismuthi, Zinkblumen, Brechwurzel, Kalomel, Biebergeil, Caieputöl, Kampher als die Verdauung schwächend, die Diarrhöe und Brechen nicht hemmend, ohne welches doch kein Schweiß erfolgen kann, verworfen, desgleichen die Theearten und das Kilduschewskische Pulver. Durch Chamillen-, Krausemünzbonbons, Pflaster ꝛc. macht man den Unterleib erst recht zum Erkranken geneigt. Dagegen empfiehlt B. bei der Cholera warmes Verhalten, dünnen Reis- oder Haferschleim, oder dünnen schwarzen Kaffee, 8—10 Tassen auf 1 Loth, welchem er den Vorzug giebt, da er keine Blähungen veranlaßt, krampfstillend wirkt und den Durst löscht. Erkältung ist sorgfältig zu meiden. Nun Oelemulsion, oder Salepabkochung, oder Althäaschleim mit Opiumtinctur, bei gastrischen Unreinigkeiten eine Salmiaklösung. Wo man es nöthig findet die Nerven etwas mehr zu beleben, kann man Zimmttinctur zusetzen, auch können Cascarille, Columbo oder Arnica Anwendung finden, wo man Stärkung für nöthig hält. Bei großem Darniederliegen der Nervenkraft Moschus mit Aether. Aether gebe man nicht in zu großen Gaben, denn er wird in der Cholera dem Magen leicht zuwider und macht dann Verschlimmerung. Die Asa foetida wirkt langsamer als Moschus, aber ihm sehr analog. Nehmen die Kräfte zusehends ab und fürchtet man in Folge des Moschus durch Ueberreizung Schwächung, so verbinde man mit ihm Cascarille oder Columbo. Aeußerlich Stärkeklystiere mit Opium. Spirituöse und ölige Einreibungen bringen in der 1sten und 2ten Periode, wo die Gefahr noch nicht sehr dringend ist, eher Schaden als Nutzen, sie kälten und befördern den Durchfall; wo die Lebenskräfte anzufachen unerläßlich ist, treten sie ein. Todtenkälte und Krämpfe zeigen warme, aromatische Bäder und Waschungen der Glieder mit Angelicaspiritus an, die Bäder sind aber nur bei dringender Lebensgefahr an ihrem Orte. Blutentziehungen, nur wo in Folge unterdrückter Blutflüsse Entzündung vorhanden, doch nie mehr als 6—8 Unzen, da die Krankheit die Kräfte so sehr raubt.

Hat man es mit materieller Cholera zu thun, Brechmittel; bei schleimiger Materie aus Ipecacuanha, bei galliger aus Brechweinstein; bisweilen kann auch außerdem noch eine Abführung nöthig werden aus zusammengesetztem Sennaaufguß oder Ricinusöl; meistens reichen aber abführende Klystiere aus. Darauf Brausepulver. — Der Convalescent genieße Bierſuppen, Kalbfleischbrühe, Sago, Hafergrützsuppen und leichten schwarzen Kaffee. Nach dynamischer Cholera brauche er noch einige Zeit Opium, jedenfalls aber Cascarille und Columbo. Man meide China und isländisch Moos, denn sie befördern den Durchfall, wo Neigung dazu vorhanden. — Die Erwärmungsapparate durch Dampf verwirft B., das in Stokkung gerathene Blut darf nicht so schnell ausgedehnt werden, weil die gesunkene Nervenkraft diesen so plötzlichen Eingriff vom Blute aus nicht ertragen kann, und um so eher Schlagfluß und Erstickung folgen würden; die Erwärmung muß langsam geschehen, wie bei Erfrorenen.

Aus dem Leichenbefunde kann man nicht mit Gewißheit auf die Cholera schließen. Die Cholera ist nicht so ansteckend als z. B. die Masern. Der größte Theil der Einwohner Berlins leidet an Diarrhöe, Kolik, Magenkrämpfen ꝛc. Man räuchere weniger und trenne den Kranken nicht wider seinen Willen von den Seinigen.

Man bemerkt 2 Gruppen in Bezug auf die Anschauung des Cholerakranken, die eine Art bietet ein Bild dar, wie man es im höchst hartnäckigen Froste des kalten Fiebers wahrzunehmen pflegt, die andere das derjenigen, die am Blutschlage sterben oder an einem Paroxysmus des Säuferwahnsinns darniederliegen. Er betrachtet die Epidemie wie eine Art Schlagfluß, der vom Unterleibe ausgeht.

Digitized by Google

Hr. Bruck zeigt sich als einen denkenden rationellen Arzt und es zeichnet sich seine Schrift besonders durch gute anwendbare diätetische Regeln aus, die ihn als einen erfahrenen Praktiker bezeichnen. Sein Urtheil über die Mittel verdient zum Theil alles Lob, zum Theil dürfte es Einwendungen zulassen. Das am wenigsten Rechte scheint darin zu bestehen, daß er zu großen Werth auf Erbrechen und Durchfall legt, die jedenfalls nur Symptome sind; wir können bei Bestimmung der Krankheitsgattungen nicht wie bei der Naturbeschreibung blos nach den äußeren Kennzeichen gehen, dies würde zu unendlichen Zersplitterungen und Irrungen führen.

Verordnung.

England. Sicherheitsmaßregeln. Die Londoner Gesundheitsbehörde macht unter dem 4. Jan. bekannt:

1) Das Maximum der Sanitätsbeschränkungen für ein gesundes aber verdächtiges Individuum braucht die Zeit von 10 Tagen nicht zu übersteigen.

2) Die Trennung eines an der Cholera erkrankt gewesenen von den Gesunden braucht die Zeit von 20 Tagen nicht zu überschreiten.

3) Personen, die aus angesteckten Orten kommen und selbst im geringsten Grade an Durchfall leiden, sollen nicht vor dem 8ten Tage vor völligem Aufhören desselben zugelassen werden.

4) Kleider, Betten, Effecten und Schlafstellen aller Personen, die am Borde von Schiffen sind, die aus angesteckten Häfen kommen, sollen 3 Tage lang nach ihrer Ankunft gelüftet und gereinigt werden, wenn auch die Reise schon länger als die Quarantainezeit gedauert hat.

5) Die längste Zeit der Reinigung auch der giftfangendsten Waaren ist 15 Tage. Pr. Stztg. 1832. Nr. 22.

Kurze Notizen.

Cholera in Berlin. Einer Nachricht des Hrn. Dr. Ernst Berend in der Pr. Stztg. vom 25. Jan. d. J. zufolge, neigt sich die Choleraepidemie in Berlin nun wirklich ihrem Ende zu, da bei der Mehrzahl der in der Charite befindlichen Choleraktanken die Seuche sich in so milder Form zeigt, daß sie bei Einigen sich in den leichteren Umrissen nur eben andeutet, oder daß bei Anderen, selbst bei den schwerer Erkrankten, doch nur einzelne charakteristische Symptome besonders ausgebildet sind, dagegen andere eben so wesentliche oft ganz fehlen. Daher geht auch die Mehrzahl der Fälle der Genesung entgegen, während in den früheren Stadien der Epidemie der Tod sich kaum mit ⅓ der Erkrankten begnügte. Erwägt man dabei noch, daß die im Lazarethe befindlichen Kranken meist schon an andern Krankheiten darniederlagen, und dessenungeachtet die Cholera in der Mehrzahl nur unvollkommen auszubilden vermochten, so läßt sich daraus mit noch mehr Gewißheit auf das Erlöschen der Epidemie schließen. Auch in der Stadt macht noch immer der epidemische Einfluß in schwachen Zügen sein Recht geltend: Diarrhöen, oft mit Erbrechen und andern verdächtigen Symptomen verbunden, sind an der Tagesordnung; da aber die Epidemie hier nicht mehr aus dieser milden Form heraustritt, so zeigt sich überall, daß theils die äußeren Einflüsse aufhören, durch welche sie erregt wird, theils die Empfänglichkeit der Menschen für die Kraft dieser äußeren Ursachen immer mehr abnimmt. Die Epidemie tödtet sich selbst, wie sie sich selbst, aller äußern Macht zum Trotze, ins Leben rief.

Literatur.

237) **Fickel, Wilh., Versuch einer auf physiologische Untersuchungen gestützten Darstellung des Wesens der Cholera und einer darauf gegründeten Behandlungsweise, nebst Angabe der Verhaltungsmaßregeln während der Epidemie. Für Aerzte und Nichtärzte. Zwickau. Octbr. 1831. 18 S. gr. 8. geh. 2 Gr.**

Ein wohlgeschriebenes Werkchen, welches von einem gebildeten Vf. zeugt und die Erscheinungen der Cholera aus der Ansicht klar entwickelt, daß ihr Wesen in theilweiser Lähmung sowohl der Brustnerven, namentlich des sympathischen mit dem Lungengeflechte des herumschweifenden Nerven, als auch des Plexus coeliacus, wegen seines nahen Zusammenhanges mit den obengenannten Verzweigungen, verbunden mit großer Aufreizung des Rückenmarkes und seiner Häute, bestehe.

238) **Beobachtungen und Erfahrungen der Rigaer Aerzte über die Natur und Behandlung der asiatischen Cholera; herausgegeben von der Königl. Schleswig-Holstein-Lauenburgischen Centralcommission wegen der Cholera. Mit einem Vorworte des Prof. Lüders in Kiel über den gegenwärtigen Gesundheitszustand der Herzogthümer, zunächst in Bezug auf die asiatische Cholera. Kiel. Octbr. 1831. XVI. u. 182 S. 8. Umschl. 16 Gr.**

Ein Abdruck der nützlichen Rigaer Protocolle (S. o. Lit. Nr. 26 und Nachtrag dazu Bd. I. S. 188), von denen es damals noch nicht bekannt war, ob sie in den Buchhandel kommen würden. Auf das wichtige Vorwort werden wir zurückkommen.

239) **ab Ammon, Fr. Aug., Pharmacopoea anticholerica extemporanea. Exhibens compositiones medicamentorum a medicis experientissimis ad curam cholerae asiaticae tam internam quam externam accommodatorum. Lips. Jan. 1832. XII. et 154 p. 12. cart. 15 Gr.**

Sind Receptaschenbücher überhaupt für Viele eine sehr willkommene Erscheinung, so muß dies in noch höherem Grade mit einem solchen der Fall sein, welches sich mit Angabe der einfachen und zusammengesetzten Arzneien gegen eine Krankheit beschäftigt, die erst in der neusten Zeit unser Interesse in sehr hohem Grade erregte und auf so verschiedene Weise zu bekämpfen versucht wurde, daß selbst dem gebildetsten und erfahrensten Arzte die große Menge der empfohlenen Mittel und die Art ihrer Anwendung nicht immer gegenwärtig sein kann. Die Ausführung verdient alles Lob, wie es von einem auch in diesem Fache geübten Vf. zu erwarten war. Die Zahl der empfohlenen Mittel ist bereits so groß, daß nicht leicht eine beträchtliche Vermehrung zu befürchten steht, dieses Werkchen also auch nicht leicht unvollständig werden dürfte. Bei einer neuen Auflage würde ein Verzeichniß der Namen derer, die das eine oder andere Mittel anrieten, das Auffinden erleichtern, da häufiger der Empfehler einer Formel als die einzelnen Theile derselben bekannt sind.

240) **Pólya, Jos., et Grünhut, J. C., Summa observationum, quas de Cholera orientali a die XXIV. Julii usque ad XX. Septbr. a. 1831 in liberae regiaeque civitatis Pest nosocomiis collectas sistunt. Cum iconibus morbi ac relationibus numericis tabellaribus. Opusculi pretium sublevandis orphanis Pestensibus dicatum est. Pest. Nov. 1831. (Jan. 1832.) VI. et 61 p. 8. 1 Thlr. 8 Gr.**

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 52. Am 4. Februar 1832.

Inhalt. Die Cholera zu Halle an der Saale. — Complication der sporadischen Cholera mit Säuferwahnsinn. — Die Cholera in Berlin nach Alter, Geschlecht und Stand der Erkrankten und nach den Wochentagen. — Auffangung des Ansteckungsstoffes. — Verordnung. — Seltsames Erscheinen der Cholera. — Zinkblumen. — Trockne Cholera. — Literatur.

Die Cholera zu Halle an der Saale.

Ein Bericht mehrer Leipziger Aerzte vom 27. Jan. 1832 an den Hrn. Hof- und M. R., Ritter Dr. Clarus, Physikus zu Leipzig.

Die Krankheit brach zu Halle, nach Ansicht des Hrn. Prof. Dr. Krukenberg, bereits am 20. December 1831 aus. Der erste Fall ereignete sich in einem engen Gäßchen, dem Markte zunächst. Ein halb erblindeter Lumpensammler, welcher nur auf den Dörfern, die um Halle liegen, sich herumzutreiben und größentheils durch Betteln sich zu ernähren pflegte, hatte, nach mehren groben Diätfehlern, am 19. Decbr. Wasser aus einem Keller gepumpt und bis zum Knie sich durchnäßt. Mehrmaliges Erbrechen und heftige Diarrhöe trieben den Patienten in den Hof. Hier lief er im bloßen Hemde umher, hatte gegen Morgen die Cholera und starb binnen 5 Stunden.

Aus des Hrn. Stadtphysikus Dr. Herzbergs Munde erfuhren wir, daß im fraglichen Falle bei der Section einige sogenannte charakteristische Symptome vermißt worden waren; Prof. Krukenberg, welcher den Verstorbenen in der letzten Krankheit nicht gesehn, stellte, dem Leichenbefunde zufolge, seine Diagnose dennoch auf asiatische Cholera, und bestreitet noch heute die Annahme der Behörden, welche den Ausbruch des Uebels erst vom 6. Januar 1832 datiren.

Vom 10. an nahm das letztere schneller überhand und die schlimmsten Tage waren der 16. und 18. Jan. In einigen Familien erkrankten mehre Individuen. Bekannt wurde insbesondere die des Maurer Kaseler. Er und zwei seiner Kinder starben, zwei andere genasen. Die Gesammtzahl der Opfer geht aus den ausgegebenen gedruckten Listen hervor, die nach dem Muster der Casperschen gearbeitet sind. Die Summe ist jedoch nicht erschöpfend. Nach dem Urtheile des hiesigen Stadtphysikus dürfte fast ein Drittheil der Erkrankten verschwiegen werden. Sie genesen nämlich oft, oder sterben, ohne einen Arzt gerufen zu haben; ja die Aerzte selbst verheimlichen dergleichen Fälle nicht selten aus leicht zu errathenden Gründen. Außerdem sollen noch eine Menge Einwohner, in dem ersten Zeitraume der Krankheit wieder hergestellt, gar nicht gemeldet worden sein, weil das Uebel nicht für Cholera genommen wurde. Anlangend die Verbreitung derselben, so hat sie sich in allen Quartieren der Stadt gezeigt; nur der Petersberg soll bisher frei geblieben sein. Jetzt breitet sie sich auf dem flachen Lande aus; namentlich sind die Dörfer Giebichenstein, Krellwitz, Delitz am Berge befallen. In das Waisenhaus ist sie noch nicht gedrungen.

Anlangend die Maßregeln, welche in Bezug auf Abhaltung und Bekämpfung der Epidemie, so wie zur Behandlung der Kranken von Seiten der Behörden getroffen worden sind, so stehen die älteren Verfügungen der Immediatcommission zu Berlin eigentlich noch in Kraft. Früher bezeichneten Schilder die ergriffnen Häuser. Davon ist man abgegangen. Insbesondere gilt aber noch der Befehl, die Gebäude, in welchen Cholerakranke sich befinden, durch besondere Wächter bewachen zu lassen, und mittels Chlorräucherungen Locale und Geräthe wieder zu reinigen.

Den Ansichten des Physikus und der meisten übrigen Aerzte zufolge, ist aber die Krankheit kaum, oder doch nur höchst bedingt ansteckend. Deshalb und in Erwägung:

1) daß kein bezahlter Wächter hinreichende moralische Kraft hat, um der Trägheit und Bestechung sich zu erwehren;

Digitized by Google

2) daß der harte Dienst die Wächter selbst der Cholera, wie Beispiele belegen, anheim fallen läßt;

3) daß die Krankheit durch Furcht, Schrecken und Beschränkung der Verschlossenen nur mehr entwickelt wird;

4) daß die Aufstellung der Wächter die Bewohnung solcher Häuser doch in den Augen des Publicum gewissermaßen brandmarkt und den Professionisten (Bäckern, Fleischern u. s. f.) ihren Verdienst raubt;

5) daß die Stadt zu arm ist, um eine strenge Bewachung consequent durchzuführen;

6) daß endlich die Aerzte selbst die Seuche — wäre sie ansteckend — durch ihre Besuche nothwendig verbreiten müßten und dies um so sicherer, falls sie sogenannte Schutzkleider, die nur receptacula diaboli orientalis abgeben würden, trügen:

hat die hiesige Commission zu wiederholten Malen auf Beseitigung aller sogenannten Schutzmaßregeln angetragen. Alles umsonst! Das neueste, erst am 24. d. M. eingelaufne Rescript modificirt zwar die ältern Vorschriften einigermaßen, theilt aber vorläufig zwei Paragraphen (13. und 14.) aus der in Berlin selbst noch zur Unterschrift vorliegenden jüngsten Verordnung mit, der zufolge nur das Logis des Kranken bewacht und nur derjenige Theil seiner Angehörigen, welcher freiwillig bei ihm bleiben will, mit eingeschlossen werden soll.

Auch diese schwache Vergünstigung genügt natürlich den hiesigen Publicum nicht. Die Commission hat sich also, da die immediate in Berlin alle Gesuche unbefriedigt ließ, direct an das Cabinet gewendet, und verspricht sich von diesem Erledigung aller Hemmungen. Einstweilen stehen zwar noch Wächter; allein sie stehen nicht vor den Häusern der Kranken, sondern in denselben und werden als Wärter und Reiber benutzt. Auch haben sie im Publicum alle Auctorität verloren, um so mehr, da sie dieselbe früher, zum offnen Schaden der Kranken, gemißbraucht haben sollen, indem sie das Fortsenden nach Hülfe erschwerten. Das Treiben und Thun der Bewohner geht seinen alten Gang. Furcht scheint nur unter den höheren Ständen einheimisch zu sein. Doch helfen sich die Bedrängten gegenseitig. Alle Anstalten sind zugänglich, selbst das Waisenhaus. Wir selbst haben auf der Straße keine Wächter, auch keine Schilder gesehen. Die Kliniker ꝛc. passiren ungeräuchert. Das Chlor fürchtet Dr. Herzberg als heftigen Lungenreiz und citirt tödtliche Folgen der böhmischen Contumaz.

Die Choleraleichen werden ohne besondere Formalitäten auf dem gewöhnlichen Kirchhofe beerdigt. Im ersten Lazarethe (S. weiter unten) hat man sie bisweilen noch in den ersten 24 Stunden secirt.

Die Apotheker sind mit keiner Beschränkung geplagt worden und haben ihrerseits gegen freien Verkehr mit der Stadt nicht die mindeste Schwierigkeit erhoben. Kein Bleistiftrecept! Keine Bretbude vor dem Fenster! Kein Essigbecken für das Geld! Gar oft kommen die Angehörigen der Kranken selbst in die Officin gestürzt und verlangen „Nur schnell! Nur schnell!“ ihr Mittel. Hr. Dr. Meißner, Besitzer der Löwenapotheke, nimmt jedoch kein Gefäß zurück. Dasselbe geschieht in der Apotheke des Waisenhauses, wenn der rückständigen Gefäße mehr auf Einmal gebracht werden.

Was die Anstalten zur Verpflegung und Heilung der Cholerakranken betrifft, so hat die Stadt, vor Ausbruch der Seuche, eventuell, zwei besondere Locale für diese Classe von Kranken einrichten lassen. Das Eine befindet sich im Schießgraben zu Glaucha, das andere in Neumark. Beide sind bisher noch nicht benutzt worden, da es an passenderen Räumen noch nicht gebrach. Zwei Krankheitsfälle entwickelten sich im Stadtkrankenhause, welches die Cholerakranken zurückweist. Einige andere kamen in der chirurgischen Klinik des Hrn. Prof. Blasius vor, desgleichen in der Irrenanstalt. Der Sammelplatz aller Cholerakranken aber, welche nicht in ihren eignen Wohnungen Pflege finden, ist die medicinische Klinik des Prof. Krukenberg. Letzterer hat sein Local geräumt, und nimmt einstweilen nur Cholerafälle auf. Das Gebäude liegt bekanntlich in der innern Stadt, der Domkirche zunächst, luftig und trocken. Es hat hohe, geräumige Zimmer und hinreichenden Umfang, um die Betten nicht zu eng stellen zu müssen. Die Gestelle der Betten sind theils aus Holz, theils aus Eisen. Darauf liegt ein guter Strohsack, über ihm eine wollene Decke und Betttuch, zum Kopfe ein Federkissen. Jeder Kranke hat seinen Unterschieber aus Blech, sein Uringlas und seinen Spucknapf aus Blech. Die Gefäße werden täglich drei Mal gereinigt. Jedem Kranken werden ferner ein Paar dick wollene Pantalons, eine Jacke, ein Paar wollene Strümpfe und ein Paar dicke, weiße Filzschuhe gegeben. Die Zimmer heizt man mit Torf, in gut ziehenden Oefen. Die Temperatur fanden wir sehr ungleich. Sie wird nicht nach einem Thermometer regulirt. Die Luft ist, trotz aller Reinlichkeit, keineswegs rein. Die Ausleerungen verpesten die Atmosphäre.

Es sind besondere Zimmer für die Kranken und für die Convalescenten vorhanden; doch sondert man beide nicht streng. Die Disciplin ist sorgfältig, vermochte aber das Einschleppen schädlicher Lebensmittel nicht ganz zu verhüten. Gegenwärtig finden die Angehörigen gar nicht Zutritt zu den Kranken.

Das ärztliche Personal wird von Prof. Krukenberg und Hrn. Dr. v. Pippen (früher von Hrn. Dr. Götz) endlich von einem besondern Chirurgen zusammengesetzt. Das dienende besteht aus 3 Krankenwärtern (die aller 8 Stunden sich ablösen) und 2 Wärterinnen. Die Person erhält für jede Wache 12 Groschen. Ueberdem ist ein Gehülfe zur Reinigung der Geschirre mit 8 Gr. täglich angestellt. Das Haus hat keine eigne Apotheke. Die Recepte werden im goldnen Löwen bereitet. In dieser Anstalt, welche auf den Listen unter dem Namen 1stes Lazareth citirt ist und auch den Militairkranken dient, wurden bis zum 24. Januar 25 Männer und 16 Frauen, Summa 41 behandelt. Alle übrige in der Stadt Halle vorgekommene Fälle sind in den Privatwohnungen verlaufen.

Digitized by Google

Ein großer Theil der Privatkranken gehört der ambulatorischen Klinik an. Sie zerfällt in 5 Bezirke. Bis zum 24. übernahm diese Poliklinik 89 Kranke. Auch sie wird von Krukenberg geleitet. Die Gesammtzahl der von ihm behandelten Cholerakranken belief sich also bis zum genannten Tage auf 130.

Zu Beschleunigung der Hülfe aller Erkrankten, insbesondere zur Unterstützung der Armen, ist die Verfügung getroffen worden, daß jedes Recept, welches die Firma „Χολερα“ trägt, habe es nun Privat- oder Hospitalarzt geschrieben, sei der Patient reich oder arm, von den Apotheken der Stadt alsbald gefertigt, die Medicin aber ohne Geld ausgeliefert wird. Nach Verlauf der Epidemie wird der Magistrat die Zahlungsfähigkeit ermitteln und das entstandene Deficit aus dem Stadtärarium decken.

Verlauf der Krankheit.

Nach Prof. Krukenbergs Ansicht theilt man die Krankheit füglich in 3 Stadien; das 1ste wird in Halle stadium diarrhoeae cholericae, das 2te cholera completa, das 3te endlich Stadium der Nachkrankheiten genannt. Mit dem ersten fallen die Vorläufer zusammen. Das Individuum fühlt 2 bis 100 Stunden vor Ausbruche des 2ten Zeitraums Abspannung, Kollern und Poltern im Leibe, leichte Schmerzen im Bauche, bis sich Diarrhöe hinzugesellt, letztere ist in der Regel gallig und erleichtert den Kranken. Seltener tritt die Krankheit mit Erbrechen auf, noch seltener fehlt die Diarrhöe ganz. Viele, im ersten Zeitraume Hergestellte sind gar nicht in das Verzeichniß der Cholerakranken gekommen. Zweites Stadium. Schnell, oft überraschend schnell treten folgende Symptome auf: Kälte der Gliedmaßen mit Sinken des Turgors der Haut, schieferblaue Färbung der Hände, Füße und Nägel, welche abgeplattet und von der Lunula an blauroth sind. Längenfalten an den Spitzen der Finger, welche die Hautrunzeln alter Leute deutlich kreuzen. Die Haut selbst ist lederartig, fast teigig und läßt sich beliebig in der Länge oder Quere der Achsen des Gliedes in Falten aufheben, welche, nachdem der Druck aufgehört hat, ihre Form behalten, so daß es scheint, als habe man mit Teig oder weichem Wachse zu thun gehabt. Nur allmälich verschwinden diese Falten wieder. Die Venen der Haut sind im ganzen Verlaufe, der Arme z. B., als blaue Fäden sichtbar; namentlich läßt sich die mediana deutlich erkennen. Sie turgesciren aber nicht, schwellen auch nur wenig an, wenn oberhalb ein Band angezogen worden ist und geben beim regelrechten Aderlasse einen schwachen, trägen Strom schwarzblauen, dem Heidelbeersafte äußerst ähnlichen Blutes, welches sich kühl, dicklich, fast ölig, etwas klebrig anfühlt und nur wenig und spät sich röthet. Das Blut springt nie aus der Vene hervor, der Blutkuchen ähnelt in der Consistenz einem eingedickten Safte, seine untere Schicht bleibt dunkel, und Serum findet sich nur dann vor, wenn die Menge des abgeflossenen Blutes bedeutend war. Es ist uns auch vorgekommen, daß am Rande des Blutkuchens ein gelblicher Schein sich zeigte; in einem andern Falle lagerte eine deutliche Speckhaut darüber hin.

Gleichzeitig verwandelt sich das Gesicht auf die bekannte Art (Kälte, blaue Ringe um die tiefliegenden Augen, Injection der Conjunctiva ꝛc.). Die Lage des Kranken, der sich aufrecht zu halten unvermögend ist, streift an das Herabrutschen der Nervenfieberkranken, übrigens bemerkt man eine bedeutende Unruhe in ihnen. Sie wollen nicht bedeckt bleiben, stecken bald dieses bald jenes Glied vor und drehen die Augen mit Unruhe meist nach oberwärts.

Das Athmen ist beengt, brustkrampfähnlich. Dieser Krampf erstreckt sich bis zum Halse. Der Athem kühl, die Stimme heiser (nach unserm Dafürhalten der Stimme eines Menschen gleich, welcher sich überschrieen hat, und dabei über irgend etwas klagt) und etwas tiefer als gewöhnlich. Bisweilen schreien sie plötzlich auf, wie Kinder, bei welchen der hitzige Wasserkopf in den Zeitraum der Ausschwitzung übergegangen ist. Der Unterleib ist bisweilen aufgetrieben und dann ein deutliches Schwappen in den angefüllten Gedärmen fühlbar, bisweilen eingezogen wie bei der Bleikolik, wenn schon viele Ausleerungen vorausgegangen sind. Die Patienten klagen über Schmerz in der Herzgrube, welcher jedoch beim Drucke nicht zunimmt, auch ist die Lebergegend und die rechte Lendengegend bisweilen schmerzhaft und bei der Berührung sehr empfindlich.

Die Mundhöhle ist kühl, die Zähne sind in der Regel rein, die Zunge ist gastrisch belegt, kühl, nicht starr und zurückgezogen. Das Erbrechen tritt schnell und stürmisch auf, die erbrochene Materie sahen wir zwar in 2 Fällen dem bekannten Reiswasser mit Flocken vollkommen ähnlich; doch häufiger noch mit Galle gefärbt und mit getrunkenen Flüssigkeiten vermischt. Sie hinterläßt im Munde einen unangenehmen Geschmack. Das Würgen selbst ist schlimmer noch als das Erbrechen. Der Durst quält den Kranken fürchterlich. Die Stuhlausleerungen erfolgen bisweilen in enormen Mengen, bisweilen fehlen sie ganz. Das Entleerte sieht ebenfalls nur selten dem beschriebenen und verschrieenen Reiswasser ähnlich; weit öfter enthält es Galle und albuminöse haselnußgroße Flocken; in andern Fällen ist es chocoladenfarben, einmal fanden sich darin sogar Spuren von Hämorrhoidalblute. Das Erbrochene sowohl als das durch den Stuhl Entleerte zeigt, wenn es einige Zeit in der Luft gestanden hat, eine irisirende Haut, wie der Harn bei Hektischen. Ein Kind brach 3 Spulwürmer weg. Die Harnabsonderung ist unterdrückt, doch gilt dieses nicht von alten Leuten, welche nach Hrn. Krukenberg den schönsten Harn lassen.

Krämpfe in den Waden, selbst im vordern Wadenmuskel belästigen die Kranken nicht minder als das Schluchzen, welches vom Zwerchfelle abzuhängen scheint. Die Hoden sind bisweilen angezogen.

Die hier aufgeführten, eben so wie die übergangenen Symptome finden sich nicht immer im Complex vor, son-

Digitized by Google

dern fehlen bald mehr, bald weniger. Pathognomonisches Kennzeichen ist nach dem Dafürhalten des Hrn. Prof. Krukenberg einzig und allein die Beschaffenheit des Blutes.

Nachträglich bemerken wir, daß der Puls, welcher im ersten Zeitraume schwach, ungleich und leer ging, in dem nur beschriebenen zweiten in der Regel etwas frequent, klein, ja wohl gar unterdrückt ist; höchst selten soll er jedoch gar nicht fühlbar sein. Gewöhnlich ist er am linken Arme etwas kräftiger als am rechten, nach Prof. Krukenberg Folge der anatomischen Verhältnisse. Erectio penis ist hier noch nicht beobachtet worden.

Drittes Stadium. Im Fall das 2te Stadium nicht in Genesung übergeht, welche durch Warmwerden der Gliedmaßen, Turgescenz der Haut, Aufhören der übermäßigen Ausleerungen nach oben und unten, und Verwandlung des Stuhlganges in eine kothige, gallige, oft schwarzgallige (pechige) Beschaffenheit sich verräth und von Wiederherstellung der Urinabsonderung (Urin klar, fast wie Gose) ꝛc. begleitet ist, so nimmt die Krankheit fast immer den Charakter eines Nervenfiebers an, sei es nun hitziges oder langwieriges. Der Patient leidet entweder offenbar an Congestivzustande gegen das Gehirn, die Brust, oder die Bauchorgane, ein Zustand, der sich oft dem entzündlichen nähert, oder es tritt plötzliche Niederdrückung der Thätigkeit des Nervensystems ein. — Im erstern Falle hören die Ausleerungen gewöhnlich ganz auf, im zweiten dauern sie unfreiwillig fort.

Die Dauer des 2ten und 3ten Zeitraums ist eben so unbestimmt als die des ersten.

Nach Behauptung eines hiesigen Arztes ist nie Cholera completa da gewesen, wenn der Patient, ohne einen typhösen Zeitraum überstanden zu haben, genest (?).

(Beschluß folgt.)

Complication der sporadischen Cholera mit Säuferwahnsinn;

beobachtet von Hrn. Dr. Rast in Zeitz.

Ein unverheiratheter Mann von 40 Jahren, zarten Körperbaues, nervöser Constitution und vielseitiger Geistescultur, in Liebe und Wein seit vielen Jahren ausschweifend, von Syphilis zu wiederholten Malen und selbst von Bauch- und Hautwassersucht vollkommen hergestellt, blieb ohne alle Rücksichtsnahme auf seine Gesundheit, die er bereits in ihren Grundfesten erschüttert hatte, und trotz aller Ermahnungen dieserhalb doch ein Sclave seiner Leidenschaften. Er hatte früher die edelsten Weine im reichlichsten Maße getrunken; seit einigen Jahren aber wurde er von seinen heruntergekommenen Finanzen an den Rum gewiesen, den er in Form des Grogs den ganzen Tag über genoß. Seine entschiedene Anlage zu Hämorrhoiden wurde dadurch immer mehr und mehr entwickelt und mancherlei Uebel, die in abnorm gesteigerter Venosität wurzeln, periodisch immer hervortretender; vor allen aber wurden besonders die Stuhl- und Harnausleerungen häufig und sehr empfindlich durch schmerzhafte Aderknoten gehemmt. Seit einigen Monaten war Schlaflosigkeit eine seiner Hauptklagen, die er seiner Versicherung nach nur dadurch zu überwinden vermochte, daß er jede Nacht bis zur Betäubung Grog trank. Dabei hatte er eine unbesiegbare Furcht vor der Cholera!

Nachdem er eines Nachmittags von einem Spaziergange zurückgekehrt war, überfällt ihn ein heftiger Schüttelfrost, dem bald ein höchst empfindlicher Schmerz in der Nabel- und Magengegend und ein sechsstündiges qualvolles Erbrechen und Stuhlergießen von galligen und serösen Flüssigkeiten folgte, so wie ein so heftiger Krampf in den untern Gliedmaßen, daß die Muskeln, vornehmlich an den Waden, holzartig fest sich anfühlten. Das Gesicht war durch auffallenden Collapsus ganz entstellt, die Augen eingesunken, die Glieder kalt und zitternd; namentlich waren die obern Gliedmaßen in einer unaufhörlichen zitternden Bewegung. Die Arterien machten sich nur in den leisesten, kaum fühlbaren Schwingungen bemerklich. Von Cholera, die ihm zeither im Bewußtsein seiner Lebensführung so viele Angst verursacht und mit deren Symptomen er sich aufs Genaueste bekannt gemacht hatte, erwähnte er kein Wort, denn sein psychischer Proceß war eben so in Unordnung, wie seine körperlichen Verrichtungen. Wo sein Blick sich hinwandte, sahe er Katzen und Hunde in unzähliger Menge, mit schwacher Stimme versichernd, daß, je länger sein Auge auf einem Orte verweile, sich immer mehr und mehr Katzen und Hunde an demselben zusammenhäuften, und er versuchte unter den größten, wiewohl erfolglosen, Anstrengungen aus dem Bette zu springen, indem er vorgab, daß das Heer dieser Thiere sich demselben immer dreister und dreister nähere. Er hatte indeß von einer Oelemulsion mit Laudanum mehre Löffel voll genommen und seine krampferstarrten Muskeln wurden mit flüchtiger opiumhaltiger Salbe eingerieben. Dadurch verminderten sich das Erbrechen und die Stuhlausleerungen nach und nach; die Krämpfe ließen nach; die Temperatur der Haut nahm zu und der Puls wurde deutlicher; aber es steigerten sich, gleichsam gegensätzlich, die Delirien zu einer Heftigkeit, die an Manie streifte und endlich selbst einer kräftigen Beschränkung bedurfte. Denn anstatt der Hunde und Katzen stellten sich seiner erkrankten Phantasie theils andere und gräßlichere Thiergestalten, theils aber auch Menschen und zwar in solch bunter Menge und mit so drohender Geberde dar, daß er bald schüchtern zusammenfuhr, bald mit aufgerafften Kräften gegen diese Massen hin zu bewegen sich bestrebte und mit vermeintlichen Steinen auf sie zu werfen versuchte, aber im Gefühle seiner Erschöpfung nichts weiter als Diebe! Diebe! schreien und um Hülfe rufen konnte. Drei Tage hielten diese Delirien mit wechselnder Heftigkeit

Digitized by Google

an; am 5. Tage sahe er keine Menschen und keine Thiere mehr in seinem Zimmer; aber er behauptete, daß sie Kopf über Kopf zu allen Fenstern hereingafften, was ihn stets in einer entrüsteten Stimmung hielt. Am 6. Tage wurde er auf dringendes Verlangen spazieren geführt, soll sich dabei auch ganz vernünftig benommen haben; zurückgekommen aber wurde er aufs Neue in die lebhafteste Exaltation gesetzt, als aus allen Fenstern seiner Wohnung eine große Menge Menschen angeblich über ihn spottend und lachend heraussahen; er versuchte mit Steinwürfen die seiner Phantasie vorschwebenden Menschengesichter zur Flucht zu nöthigen und würde, hätte er genug Kraft gehabt und wäre er nicht daran verhindert worden, alle Fenster seines Hauses zertrümmert haben. Vom 7. Tage an waren seinem Gesichtskreise alle Gestalten entschwunden; allein dafür sahe er sich nun doppelt und konnte sich aller Anstrengung seiner Sinne ungeachtet vom Gegentheile nicht überzeugen; er sahe sich bald unter dem Tische mit in die Hand gelegten Kopfe und bekümmerten Blicke, bald neben sich im Bette und er machte seinem vermeintlichen zweiten Ich stets Platz, wenn es sich zu ihm angeblich ins Bett zu legen Miene machte. Dieses Sichselbstsehen dauerte 2 Tage und am 9. Tage hatte sich auch dieses Phantasiebild dauernd verwischt, dafür aber war ihm der Wirth, bei dem er stets Grog zu trinken gewohnt war, ununterbrochen auf dem Halse und er versicherte, daß er denselben bald sitzend, bald gehend, bald lesend, bald eine Cigarre rauchend in voller Wirklichkeit vor seinen Augen sehe. — Er nahm während dieser ganzen Zeit nicht einen Tropfen Medicin weiter, trank aber unaufhörlich frisches Wasser. Der Schlaf, der ihn zeither so absolut geflohen hatte, fing nun an sich immer mehr und mehr einzustellen und mit der Wiederkehr der Ruhe wichen auch alle seine Schreckzerrbilder vollständig und seine Gesundheit kehrte zur alten relativen Norm zurück.

Es ist mir nicht bekannt, ob schon ein ähnlicher Fall beobachtet worden ist; ich hielt ihn der Aufzeichnung nicht ganz unwerth *).

Ein gegenseitiges Compliciren und Aufregen beider Krankheiten dürfte dadurch erklärlich werden, daß Cholera und Säuferwahnsinn, erstere vorzüglich, letzterer ausschließlich, solche Subjecte befallen, die den Genuß der Spirituosen im Uebermaße lieben, und daß beide Krankheiten eine Wurzelstelle und einen Zeugungsherd haben, nämlich das cöliakische Nervengeflecht; denn daß die Cholera nur von diesem bedeutungsvollen und allherrschenden Puncte ausgehe und daß die Schaar aller ihrer Erscheinungen auf einen krampfhaften und ersten Impuls von hier aus sich höchst ungezwungen zurückbringen lasse, ist ja die Ansicht so vieler Aerzte, und eben so ist Göden nicht der Einzige, der den Sitz und das Wesen des Säuferwahnsinns in einen krankhaften Erethismus des eben genannten Nervengeflechts setzt. Es scheint sich die Kränkung dieses Centralnervenplexus bei den genannten Krankheiten nur nach verschiedenen Richtungen hin zu äußern; wie in dem Säuferwahnsinne die krankhafte Sensibilitätserhöhung in die psychische Lebensregion sich zu reflectiren scheint, um sich allda zu verarbeiten, so strebt bei der Cholera dieselbe sich mehr materiell und in einer stürmischen Absonderungserregung im Gebiete des Bauches zu entladen und zu vermindern. Merkwürdig ist es endlich, daß beiden Krankheiten dasselbe Heilmittel entspricht; denn ceteris paribus ist und bleibt doch das Opium bei beiden ein souveraines Mittel!

*) Einen mit Säuferwahnsinn complicirten tödtlich verlaufenden Cholerafall beobachtete Hr. Prof. Dr. Lüders in Kiel im Sommer vorigen Jahres. Ich werde darauf zurückkommen.
Rdt.

Die Cholera in Berlin nach Alter, Geschlecht und Stand der Erkrankten und nach den Wochentagen.

Wir gaben bereits in Nr. 37 eine solche vom Hrn. Med. Rath Casper mit großer Sorgfalt gefertigte Uebersicht und entlehnen von ihm auch die hier folgende, welche sich auf 2000 Erkrankte erstreckt, mithin viel allgemeinere und genauere Resultate liefern muß.

Alter.	Geschlecht.		Summa.	Davon sind	
	männlich.	weiblich.		genesen.	gestorben.
unter 5 Jahren . . .	93	85	178	51	127
von 6—10 Jahren . .	91	67	158	65	93
" 11—15 " . . .	38	37	75	43	32
" 16—20 " . . .	37	37	74	42	32
" 21—25 " . . .	45	51	96	50	46
" 26—30 " . . .	76	82	158	72	86
" 31—35 " . . .	104	73	177	76	101
" 36—40 " . . .	106	80	186	60	126
" 41—45 " . . .	80	62	142	54	88
" 46—50 " . . .	82	74	156	61	95
" 51—55 " . . .	48	63	111	36	75
" 56—60 " . . .	50	45	95	24	71
" 61—65 " . . .	51	50	101	19	82
" 66—70 " . . .	36	40	76	7	69
" 71—75 " . . .	16	23	39	4	35
" 76—80 " . . .	8	15	23	3	20
" 81—85 " . . .	2	6	8	3	4
" 86—90 " . . .	—	3	3	1	2
Ohne Angabe des Alters .	90	54	144	39	105
Summa	1053	947	2000	710	1290.

Bequemer zusammengefaßt, aber mit Hinweglassung der 71 im Bestand gebliebenen:

Digitized by Google

		hiervon			
	erkr.	genes.	auf 100	starb.	auf 100
Kinder bis zu 15 Jahr	411	159	39	252	61
Junge Leute v. 15 Jahr. bis zu 30 Jahr.	328	164	50	164	50
Im vollen Alter b. z. 50 J.	661	251	38	410	62
Im höhern Alt. b. z. 70 J.	383	86	23	297	77
Im Greisenalt. b. z. 90 J.	73	11	14	62	86

Dem Geschlechte nach sind in Berlin fast gleich viel Menschen männlichen und weiblichen Geschlechtes befallen worden (1053 : 947).

Dem Stande und Gewerbe nach verhalten sich die 2000 Erkrankungsfälle folgendermaßen:

	Stand oder Gewerbe.	Geschlecht.		Kinder bis zum 15ten Jahre.		Summa.	Davon sind	
		Männlich.	Weiblich.	Knaben.	Mädchen.		Genesen.	Gestorben.
1	Höhere Beamte und Officianten und deren Familien . .	14	4	6	—	24	5	19
2	Militairpersonen: a) active .	27	2	2	3	34	17	17
	b) inactive	6	3	—	—	9	6	3
3	Medicinalpersonen . . .	7	1	1	—	9	4	5
4	Lehrer, Lehrerinnen und Candidaten	8	2	1	—	11	5	6
5	Künstler, Maler, Musici .	11	9	2	1	23	5	18
6	Kaufleute, Fabrikanten, Rentiers und Eigenthümer . . .	29	16	3	2	50	11	39
7	Niedere Officianten. . . .	26	8	2	2	38	19	19
8	Professionisten: a) Meister und Etablirte	91	67	40	28	226	71	155
	b) Gesellen	148	59	21	19	247	96	151
	c) Lehrlinge	15	—	—	—	15	10	5
9	Weber und Stuhlarbeiter .	62	56	46	30	194	79	115
10	a) Schiffer	41	2	1	2	46	5	41
	b) Schiffsknechte	33	—	—	—	33	4	29
11	Victualienhändler, Bier- und Branntweinschänker . .	7	12	3	—	22	9	13
12	Händler, Trödler . . .	4	8	1	—	13	4	9
13	Putzmacherinnen, Näherinnen Wäscherinnen	—	17	—	1	18	8	10
14	Domestiken, Aufwärter . .	36	69	5	2	112	51	61
15	Handarbeiter	177	85	33	32	327	105	222
16	Krankenwärter, Krankenträger Todtengräber	28	19	—	1	48	28	20
17	Nachwächter	7	1	1	2	11	5	6
18	Witwen	—	156	5	11	172	44	128
19	Unverheirathete, sep. Frauen	—	53	10	11	74	32	42
20	Pensionairs, Hospitaliten .	27	36	—	2	65	18	47
21	Invaliden, Almosenempfänger	7	13	4	—	24	6	18
22	Lustdirnen	—	8	—	—	8	4	4
23	Stand oder Gewerbe unbekannt	21	51	35	40	147	59	88
	Summa	832	757	222	189	2000	710	1290

Hieraus geht hervor, daß etwa nur der 21ste Erkrankte den höheren Ständen angehört; daß 7 Medicinalpersonen und 47 Krankenwärter und Wärterinnen, Krankenträger und Todtengräber erkrankten und fast die Hälfte davon gestorben ist; daß wenig Soldaten ergriffen wurden, eine Folge der geregelten Lebensweise. Das Sterblichkeitsverhältniß unter den Erkrankten aus dem höheren Beamtenstande war groß (19 : 24), weil wohl nur die Disponirtesten ergriffen wurden. Bei Domestiken war das Sterblichkeitsverhältniß günstig (61 : 112), unstreitig weil sie zeitig in öffentliche Heilanstalten geschafft wurden. Fast kein Schiffer wurde gerettet! Auch in der Handwerksclasse war die Krankheit sehr bösartig, von 682 erkrankten starben 426. Den verschiedenen Professionen nach wurden (mit Ausschluß der in obiger Liste mit inbegriffenen Weiber und Kinder derselben) von der Cholera ergriffen:

	Erkr.	Gen.	Gest.		Erkr.	Gen.	Gest.
				Transport	96	40	56
Anstreicher	1	—	1	Posamentierer	5	—	5
Bäcker	8	3	5	Raschmacher	9	1	8
Böttticher	4	2	2	Riemer	2	1	1
Buchbinder	2	1	1	Sattler	2	1	1
Buchdrucker	4	1	3	Schlächter	2	—	2
Conditoren	3	3	—	Schlosser	2	—	2
Drechsler	7	2	5	Schmiede	5	1	4
Fabrikarbeiter	2	2	—	Schneider	27	17	10
Färber	4	3	1	Schornsteinfeger	1	—	1
Gold- u. Silberarb.	2	1	1	Schuhmacher	37	12	25
Gürtler	1	—	1	Seidenwirker	17	9	8
Hutmacher	3	1	2	Steinmetze	2	2	—
Kammmacher	2	1	1	Strohhutwäscher	1	—	1
Kattundrucker	12	6	6	Strumpfwirker	3	1	2
Kettenmacher	1	—	1	Tabacksspinner	1	—	1
Klempner	2	—	2	Tapezierer	2	—	2
Knopfmacher	1	—	1	Tischler	27	7	20
Korbmacher	3	2	1	Töpfer	8	4	4
Kupferschmiede	1	1	—	Tuchmacher	2	1	1
Lackirer	1	1	—	Tuchscheerer	3	2	1
Lohgerber	6	—	6	Weber	43	16	27
Mauer	21	9	12	Weißgerber	2	1	1
Messerschmiede	1	1	—	Zimmerleute	10	1	9
Müller	3	—	3	Zinngießer	1	—	1
Pantoffelmacher	1	—	1	Zuckersieder	6	4	2
Latus	96	40	56	Summa	316	121	195.

Keine Profession scheint vorzugsweise belastet, da Kattundrucker, Maurer, Schneider, Schuhmacher, Tischler und Weber sich unstreitig gegen alle übrige Handwerker in Berlin in überwiegendem Populationsverhältnisse befinden.

Was endlich die Verbreitung der Epidemie nach Wochen und Wochentagen betrifft, so liefert folgende Tabelle eine genaue Uebersicht bis zum 17. Decbr. 1831.

Digitized by Google

In der Woche vom		Sonntag	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Sonnabend	Summa
4. — 10. Septbr.	erkrankt	12	20	15	23	26	11	13	120
	genesen	20	27	43	38	63	45	49	285
	gestorben	8	9	5	5	6	3	9	45
11. — 17. "	erkrankt	45	45	51	27	31	42	55	296
	genesen	17	28	36	17	39	19	34	197
	gestorben	9	6	8	6	5	4	5	42
18. — 24. "	erkrankt	35	35	46	66	41	44	56	287
	genesen	11	38	36	33	29	28	17	240
	gestorben	9	7	8	7	5	4	2	62
25. Sept. — 1. Octbr.	erkrankt	27	33	34	56	23	36	34	282
	genesen	14	47	34	14	16	14	15	156
	gestorben	14	12	15	7	5	8	11	110
2. — 8. Octbr.	erkrankt	39	47	47	14	23	28	31	134
	genesen	14	31	15	7	16	14	11	97
	gestorben	12	21	24	14	12	9	11	66
9. — 15. "	erkrankt	26	19	24	21	16	15	17	66
	genesen	10	14	15	10	5	6	7	68
	gestorben	5	6	4	2	3	2	2	26
16. — 22. "	erkrankt	11	19	24	17	16	19	16	42
	genesen	24	22	14	12	15	14	20	68
	gestorben	9	11	6	4	4	3	2	21
23. — 29. "	erkrankt	6	13	8	6	6	6	6	20
	genesen	6	14	14	12	12	12	7	68
	gestorben	2	4	1	2	2	2	1	4
30. Octbr. — 5. Novbr.	erkrankt	2	1	1	3	1	3	1	12
	genesen	5	8	8	4	3	1	1	31
	gestorben	4	3	1	1	1	1	1	12
6. — 12. Novbr.	erkrankt	1	1	1	1	1	1	1	7
	genesen	2	4	3	2	3	3	1	21
	gestorben	1	1	1	1	1	1	1	7
13. — 19. "	erkrankt	1	1	1	1	1	1	1	7
	genesen	1	2	1	1	1	1	1	8
	gestorben	1	1	1	1	1	1	1	7
20. — 26. "	erkrankt	1	1	1	1	1	1	1	7
	genesen	1	1	1	1	1	1	1	7
	gestorben	1	1	1	1	1	1	1	7
27. Nov. — 3. Decbr.	erkrankt	1	1	1	1	1	1	1	7
	genesen	1	1	1	1	1	1	1	7
	gestorben	1	1	1	1	1	1	1	7
4. — 10. Decbr.	erkrankt	1	1	1	1	1	1	1	7
	genesen	1	1	1	1	1	1	1	7
	gestorben	1	1	1	1	1	1	1	7
11. — 17. "	erkrankt	1	1	1	1	1	1	1	7
	genesen	1	1	1	1	1	1	1	7
	gestorben	1	1	1	1	1	1	1	7
Summa	erkrankt	273	332	349	336	312	283	340	2242
	genesen	105	109	142	107	133	119	110	823
	gestorben	64	99	218	184	236	183	173	1409

Das Uebergewicht der Dienstage und Sonnabende tritt auch hier deutlich hervor. Ein Steigen bis zur 3ten Woche ist deutlich bemerkbar, worauf, mit der 6ten Woche, die in die Zeit des Wohnungsumzuges fällt, die Erkrankungen abermals bedeutend zunehmen und in ziemlich gleicher Höhe bis zur 7ten Woche andauern, um sich dann fortdauernd zu vermindern. Berl. Ch. Ztg. Nr. 36.

Auffangung des Ansteckungsstoffes.

Ein ungenannter Nichtarzt giebt einen Apparat an, mittels dessen man das Miasma (Contagium) der asiatischen Cholera und anderer ähnlicher pestartiger Krankheiten auffangen soll, um es chemisch zu prüfen. Es besteht in einem großen, einem Rauchfange ähnlichen Blechtrichter, dessen weiter Theil über 3 oder mehr mit Cholerakranken belegte Betten ausgebreitet ist, dessen gebogenes Rohr aber in eine andere Etage geht, oder, wenn das Zimmer hoch genug ist, nur durch eine angebrachte eingeschobene Decke von den Kranken getrennt ist. Am Ende des Rohrs befindet sich eine Glasretorte, die mit Eis umgeben ist. In ihr werden sich die Ausdünstungen der Cholerakranken entweder in Tropfen niederschlagen oder krystallisiren. Die Obermedicinalbehörde im Großherzogthume Mecklenburg-Strelitz erkannte diese Vorschläge für „sehr gut und anwendbar." Räucherungen besonders mit Chlor müssen während der Untersuchung vermieden werden, es könnte sonst vielleicht nichts als Schleim gefunden werden. — Der Hgbr. Hr. Prof. Erdmann macht darauf aufmerksam, daß ähnliche Versuche schon von Moscati, Brüggemann u. A. gemacht worden sind, daß sie aber darin den Anforderungen der Chemiker nicht genügen, daß man die aufgefangene thierische Substanz für den miasmatischen Stoff hielt, während es doch sehr wahrscheinlich ist, daß auch in Orten, wo gesunde Menschen athmen, ähnliche Stoffe aufgefangen werden können. Selbst angenommen aber, man sei im Stande das Miasma als palpabeln Stoff darzustellen, so wird man immer nur gewissermaßen die Leiche des lebendigen Ansteckungsstoffes einer Prüfung unterwerfen können, denn Frostkälte tödtet die Ansteckungsstoffe wie alles Lebendige. — S. u. Lit. Nr. 252.

2.

Verordnung.

Mecklenburg-Strelitz. Sperre. Die Großherzogl. Regierung macht unter dem 13. Jan. 1832 bekannt, daß die bisherige gänzliche Absperrung der Landesgränze bis auf Weiteres auf den Theil derselben gegen Vorpommern und die Uckermark beschränkt worden. Um in das Land einzutreten, muß nachgewiesen werden, daß man sich wenigstens 5 Tage ununterbrochen nur an unverdächtigen Orten aufgehalten habe. Auch Waaren, mit Ausnahme der giftfangenden, ist auf den Grund vollständiger Declarationen der Eingang gestattet. Pr. Stztg. 1832. Nr. 24.

Digitized by Google

Kurze Notizen.

Seltsames Erscheinen der Cholera. Nach der gefälligen Mittheilung des Hrn. Dr. Theod. Merz aus Marburg, welcher auf Befehl der Kurfürstlich Hessischen Regierung durch 5 Monate hindurch die Cholera zu Wels, Wien, Presburg, Ofen, Prag ꝛc. beobachtete und mit reichen Erfahrungen ausgestattet jetzt nach seinem Vaterlande zurückkehrt, erkrankten zu Ripnicki bei Pzeżan, einem Dorfe von 300 Einwohnern im Lemberger Kreise, binnen 6 Stunden 60 Menschen, die noch vor Ankunft der Aerzte sämmtlich starben. Späterhin kamen nach Versicherung des Hrn. Obristlieutenant Zimmermann zu Lemberg keine anderen Erkrankungsfälle vor.—

Zinkblumen. — Hr. Dr. Lewestan zu Lenschitz in Polen hat die Zinkblumen zu ½ — 1 Gran stündlich gegen die Cholera angewendet. Es wurde kein anderes Mittel nebenbei gebraucht und dem Kranken zum Getränke warmer Lindenblüthenthee oder dünner Gerstenschleim gereicht. Ließen die gefährlichen Symptome nach, so erhielten die Kranken das Mittel alle 2 oder 3 Stunden. Bei dieser Behandlung soll nur ein Zehntheil der Erkrankten gestorben sein. Die flores Zinci empfehlen sich als ein vorzügliches Mittel bei der Cholera der Kinder und sind, wie auch der Moschus, im Stande, den völligen Ausbruch der Cholera bei Erwachsenen zu hindern. (Hufelands Journ., Aug. 1831). Vergl. hierzu Hrn. Dr. Wernecks Vorschlag oben S. 41. —

(H—l.)

Trockne Cholera. Unter Cholera sicca versteht Dr. Ceressa diejenige, wo statt eines großen Andranges von Flüssigkeiten krankhafter Abgang von Luft vorhanden ist. S. o. Lit. Nr. 231. S. 8. Die Bedeutung, welche späterhin Lichtenstädt diesem Namen beilegte, S. Bd. 2. S. 345., ist also hiervon gänzlich verschieden.

Literatur.

241) Koch, C. F., Beschreibung eines einfachen und wohlfeilen Zeltes und Bettes für Dampfbäder in beliebigen Wärmegraden, als das zur Zeit bewährteste Vorbauungs- und Heilmittel gegen die orientalische Cholera, nebst einer kurzen Gebrauchsanweisung. Mit 1 Steindr. Magdeb. Septbr. 1831. 30 S. gr. 8. geh. 6 Gr.

242) Koppenstätter, J., Nützliche Erfindung eines Dampf- und Wasser-Heitz-Apparats, nebst Abbildung und einer kurzen Gebrauchs-Anweisung. Ein zuverlässiges Heilmittel gegen die orientalische Cholera, sowie gegen viele acute und chronische Krankheiten. Ferner die Beschreibung nebst Abbildung mehrer anderer Vorrichtungen zu russischen, amerikanischen und ordinairen Wasserdampfbädern. Mit 7 lithogr. Tafeln. München. Sept. 1831. VIII. und 75 S. kl. 8. Umschl. 9 Gr.

243) Hempel, Fr., Das weingeistige Dampfbad ganz besonders in Beziehung auf die Cholera dem Städter und Landmanne empfohlen. Mit Abbildungen. Vierte Aufl. Berl. Octbr. 1831. 20 S. 8. geh. 6 Gr.

244) Das Dampfbad eingerichtet zum häuslichen Gebrauche, so daß man mit einer Auslage von 5—6 Pfennig im Zimmer baden kann. Nebst Beschreibung, Abbildung, Gebrauchsanweisung und Angabe verschiedener neuer Verbesserungen der Badeeinrichtungen. Zweite Aufl. Nürnberg. Octbr. 1831. 32 S. kl. 8. Umschl. 8 Gr.

245) Gebrauchsanweisung zu dem von Gebrüder Aston in Magdeburg erfundenen Cholera-Schwitzbad, nebst einem Steindrucke. Magdeb. Novbr. 1831. 6 S. kl. 8. 3 Sgr.

246) Gebhard, J. G., Abbildung und Beschreibung eines einfachen Apparats zur schnellen und sichern Anwendung von Dampfbädern aus Weingeist oder Essig, sowie auch dessen gleichzeitige Benutzung zu einer erwärmenden bequemen Lagerstelle während der dringendsten Zufälle der Cholera, für Erwachsene und Kinder. Nebst Bemerkungen über die Anwendung der äußeren Mittel bei dieser Krankheit. Hannov. Novbr. 1831. 23 S. 8. geh. 1 Abbild. 4 Gr.

247) Schmitz, Beschreibung eines zum Gebrauche für Kranke besonders aber die an der epidemischen Cholera Leidenden, auch zur Bereitung des Dampfbades eingerichteten zweckmäßigen Bettes. Mit 1 Steindruck. Barmen. Decbr. 1831. 18 S. 8. 4 Gr.

248) Ruer, W., Der einfachste, wirksamste und zweckmäßigste, bei Ausbruch der Cholera leicht anzuwendende Dampfapparat, nebst Abbildung und Beschreibung einiger andern höchst nützlichen und zweckmäßigen Vorrichtungen; erfunden vom Gr. J. v. W. Mit 2 lithogr. Abb. Arolsen. Decbr. 1831. 16 S. kl. 8. geh. 3 Gr.

249) Nachricht, vorläufige, von des Hrn. Dr. Leviseur, Kreisphys. im Regbez. Bromberg, glücklicher Methode gegen die Cholera. Angehängt ein Gutachten des Hrn. Dr. Houselle (zu Elbing) über die Häusersperre. Abgedr. zum Besten der in Sadtke Erkrankten. Kiel. Oct. 1831. 24 S. 8. geh. 4 Gr.

Ein Paar wichtige Actenstücke, die, obgleich jetzt bekannt, einen bleibenden Werth behalten werden. Der Herausgeber H. fordert zu Versuchen mit Ammonium und Ventosen auf die Magen- und Unterleibsgegend, gleich anfangs, auf.

250) Kalisch, M., Zur Lösung der Ansteckungs- und Heilbarkeitsfrage der Cholera. Der Beruhigung des Publicum und dem Fonds für die durch diese Seuche Verwaisten gewidmet. Berl. Novbr. 1831. 29 S. 8. geh. 6 Gr.

Ein lesenswerthes Schriftchen eines jungen Arztes von klarem Verstande, der von der Nichtcontagiosität überzeugt ist, und diese zwar nicht auf neue, aber auf wohlgeordnete Weise darzulegen bemüht ist. Wesentlich ist das Bestreben, dem größeren Publicum zu zeigen, daß es nicht competent sei, an diesem Streite Theil zu nehmen, noch weniger aber Ursache habe, über das Verhalten der Aerzte bei dieser Seuche mißbilligend zu urtheilen. Vieles sehr Treffende wird gesagt; ob aber Hr. K. seinen Zweck in Bezug auf das Publicum erreichen werde, mag ich nicht entscheiden. Die Seuche selbst betrachtet er „als ein Product zweier Factoren, deren einer in einem bestimmten sich fortpflanzenden Luftzustande, deren anderer in gewissen durch das Menschengeschlecht gegebenen Bedingungen besteht", hieraus leuchtet von selbst ein, „daß diese Epidemie mehr ein Gegenstand des ärztlichen Wissens als der ärztlichen Kunst sei." Sollten die genannten Factoren nicht bei den meisten Epidemieen zum Grunde liegen, und nun immer unerklärt bleiben, warum gerade in dieser die ärztliche Kunst unwirksamer als in andern sei? welches jedoch keineswegs allgemein der Fall ist.

251) Köhler, F. L. A., Bewährte Vorschrift wider die Furcht vor der Cholera. Celle. Novbr. 1831. 8 S. 4. geh. 3 Gr.

Ein launiges Gedicht welches schließt:

Gefahren besieget
Wahrlich ein freudiger Muth eher, als zagende Furcht.

252) Ansichten und Vorschläge über die Auffindung des die asiatische Cholera insbesondere und andere ansteckende Krankheiten überhaupt erzeugenden Urstoffes. Von einem Nichtarzte. Nebst Kupfertafel. Aus Erdm. Journ. für techn. Chem. Bd. XXII. Leipzig. 15 S. 8. Umschl. 3 Gr. — S. o. S. 62.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 53. Am 8. Februar 1832.

Inhalt. Der Eintritt der Cholera in Breslau. — Die Cholera zu Halle an der Saale. Beschluß. — Correspond. aus Salzburg und Wien. — Krankheitsconstitution zu Leipzig. — Literatur.

Der Eintritt der Cholera in Breslau

in Form einer organischen Metamorphose.

Von

Hrn. Dr. A. W. Henschel,

Prof. an der Universität zu Breslau.

Wir haben einen höchst schätzbaren Bericht über die Ereignisse im hiesigen Allerheiligen-Hospitale vom Hrn. Medicinalrathe Dr. Ebers in der Schles. Cholerazeitung Nr. 2, 3, 4, 6, erhalten, der als ein wichtiges Document über das Auftreten der Cholera in Breslau, welche durch die Thore jenes Krankenhauses zuerst bei uns ihren Einzug hielt, anzusehen ist. Getreu und völlig der Wahrheit gemäß wie dasselbe ist, habe ich dies Actenstück als die Grundlage meiner Bemühungen genommen, um zu einer Einsicht über das erste Erscheinen der Cholera in unseren Mauern zu gelangen: ich habe versucht den darin erzählten Krankheitsvorfällen wo möglich den rechten Namen zu geben, die Erscheinungen in die genetische Ordnung zu bringen, um, wenn es anginge, darin einen Zusammenhang zu finden, und so die zum Theil als Augenzeuge miterlebte Geschichte, streng an das Thatsächliche mich haltend, in definitiven Sätzen auszusprechen, und darauf endlich eine daraus resultirende Ansicht zu gründen. Diese ist es, die ich mir die Ehre geben will kürzlich mitzutheilen. Aber von einem Anderen in Form eines Resultats reproducirt, wird jede bereits erzählte Geschichte zu einer anderen und neuen: denn duo si vident idem, non videtur idem. Es kann daher nicht gemißdeutet werden, wenn ich die durch Hrn. Med. Rath E. bekanntgewordenen Thatsachen vielleicht anders auffassen sollte, als geschehen ist: es geschieht durchaus in keiner polemischen Absicht, ich erkläre, daß ich Andersdenkenden hiermit auf keine Weise zu nahe treten will, aber jedem steht es frei, seine Ansicht zu haben, und sie in wissenschaftlichem Gewande bescheiden darzulegen, wenn sie auch mit mancher sonst ihren Werth haben könnenden Gegenansicht im offenen Widerspruche stünde.

Um keinen Augenblick über den Gesichtspunct in Zweifel zu lassen, unter dem ich die erwähnten Vorfälle auffasse, führe ich das Endresultat meiner Betrachtung vorweg an. Die Cholera von Breslau hat sich in Breslau erzeugt und zuerst sind im Allerheiligen-Hospitale daselbst die sichtlichen Zeichen ihres stufenweisen Sichheranbildens hervorgetreten. Ein Contagium hat meiner Meinung nach hierbei nicht obgewaltet. — Der geschichtliche Zusammenhang der Thatsachen, die uns zu diesem Resultate leiten, läßt sich summarisch in folgenden 5 Sätzen aussprechen, die den formellen Gehalt des vom Hrn. Med. Rath E. Erzählten wesentlich in sich fassen:

I. Dem Ausbruche der Cholera im Allerheiligen-Hospitale zu Breslau ging eine über ganz Breslau verbreitete für die Cholera bedeutsame Krankheitsconstitution,

II. Alsdann ein merkwürdiger, aber noch entfernter Approximativfall von Intermittens perniciosa voran und meldete die Cholera im Hospitale an.

III. Es trat hierauf eine bösartige Cholera biliosa (nur angeblich contagiosa) im Hospitale als Mittelform zwischen Cholera nostras und Cholera asiatica auf.

IV. Dieser Fall machte einen mächtigen Eindruck auf die meisten mit ihm mehr oder minder in Berührung getretenen Gesunden und Kranken. An

Digitized by Google

mehren der letztern wurde und zwar unter einem Cholerasymptom, dem Durchfalle, der ihnen ohnehin drohende Tod beschleunigt.

V. In directem Gefolge, und als fortschreitende Metamorphose der local entstandenen Krankheitsconstitution, bildeten sich Nebenformen der Cholera an Gesunden, Partialformen derselben an Kranken, endlich Individualformen der Cholera vera an gleichfalls mit obigem Falle in irgend eine Art der Berührung Getretenen.

In den Rahmen dieser Hauptsätze fassen wir nun die besonderen Ereignisse im Krankenhause ein, und die wo möglich streng wörtlich anzuführenden Data des Berichterstatters werden zu Belegen für die richtige Deutung der jenen untergeordneten Erscheinungen und die darauf zu gründenden Nebensätze dienen.

I.

1) „Bereits seit einer Reihe von Wochen kamen in die Behandlung des Krankenhospitals eine Anzahl von Fällen heftiger gastrischer Fieber, viele mit großer Neigung zum Erbrechen und Durchfalle, einzelne Fälle von acutem und chronischem Durchfalle, selbst Brechdurchfälle, die alle einen gastrischen Charakter zeigten und rasch verschwanden. Der Charakter aller Krankheiten war vorherrschend gastrisch-rheumatisch und häufig zeigte sich eine Neigung zum Uebergange in das Nervöse." (Schl. Ch. Ztg. Nr. 2. S. 11.). Die Wahrheit dieser bedeutsamen Bemerkungen werden alle Breslauer Aerzte bezeugen, ohne jedoch gleiches Gewicht darauf zu legen. In meinem ärztlichen Gesichtskreise war die Diarrhöe, die kurz vor dem Eintritte der Cholera in Breslau vorkam und immer mehr sich nach dem Ausbruche derselben verbreitete, höchst auffallend. Mit jenen Worten des Berichterstatters ist aber die Vorgeschichte aller Orte, wo die Cholera in großer Ausbreitung auftrat, erzählt, und die Gleichförmigkeit solcher Beobachtungen an so vielen Orten, die wir anderwärts weiter verfolgen wollen, sollte doch wohl die Aufmerksamkeit der Aerzte auf sich ziehen. Es ist darin die allgemeine Beziehung der universellen Prädisposition, die überall den Choleraepidemieen vorangeht, deutlich ausgesprochen. Aber dergleichen möchten freilich Manche gern ignoriren, oder für gleichgültig halten.

2) Unter den nachmals vom Hrn. Berichterstatter erwähnten einzelnen Krankheitsformen, die sich in dieser Zeit vorfanden, sind einige, die auf eine häufige Ergriffenheit (also Opportunitätszustand) des venösen Systems, desselben, das in der Cholera eine so große Rolle spielt, zu deuten scheinen, z. B. „Neigung zu venösen Blutungen, Blutflüsse mannichfacher Art überhaupt, hämorrhoidalische, Mutterblutflüsse, Blutbrechen, Meläna" (Schl. Ch. Ztg. Nr. 2. S. 11.). Diese Beobachtungen, obgleich an vereinzelten Fällen, sind sprechend, und ihre Festhaltung zeugt von dem feinen Auffassungstalente des Hrn. Berichterstatters. Aber mit der Anerkennung solcher Erscheinungen ist für die universelle Genesis der Cholera bereits ein

Boden gewonnen: das ist die wahre Einschleppung der Cholera, die Geschichte vor der Geschichte, die man nicht mag und doch nicht läugnen kann, die Wurzel, die hernach einen Stamm gewinnt, dessen Früchte die Contagionisten nicht anbeißen mögen; von denen es aber endlich doch heißt: Vogel friß oder stirb! —

3) Also die Zeichen der nahenden Cholera standen schon deutlich am Breslauischen ärztlichen Horizonte, aber auf Breslauischem Grunde und Boden war damals keine Cholera:

a) Denn unter den von Hrn. Med. Rath E. im Hospitale bis dahin beobachteten Krankheiten waren keine eigentlich der Cholera verdächtigen, oder auf genauere Verwandtschaft mit ihr hindeutende (Schl. Ch. Ztg. Nr. 2. S. 11.). Ersteres ist gewiß wahr, bei dem letzteren kommt es eben auf die Ansicht an. Im Ganzen steht fest: Es war dazumal keine Cholera in Breslau.

b) Nicht allein in Breslau nicht, auch in der Nachbarschaft war sie nicht, und nicht mehr. Der Berichterstatter bemerkt, „daß gerade um diese Zeit sich die Cholera in Schlesien so vermindert hatte, daß die Herren Aerzte, welche die Oderufer bereiseten, keine verdächtigen (hört! hört! nicht einmal verdächtige) Fälle längs derselben gefunden, daß sogar die gesperrte Ortschaft Maltsch von der Contumaz enthoben werden konnte." (Schl. Ch. Ztg. Nr. 3. S. 21.).

c) Daß „nach öffentlicher Bekanntmachung von der höchsten Landesbehörde sich in Schlesien nur noch ein einziger Cholerafall und zwar in Beuthen befand," drückt der Sache das Siegel auf.

Die Cholera ist demnach, was nun auch noch kommen mag, in Breslau nicht eingeschleppt, sondern prädisponirt und prädestinirt aufgetreten. Dies bitten wir festzuhalten: wir müssen dem Berichterstatter unseren Dank abstatten für die wichtige Erinnerung an diese Thatsachen.

II.

Am 15. Sept. zeigte sich an dem Tagelöhner Gottfr. Schulz eine Intermittens perniciosa, die wir cholerica oder cholerodes nennen konnten (S. dessen treffend geschilderte Krankheitsgeschichte Schl. Ch. Ztg. Nr. 3. S. 11.). Damals, als Hr. Med. Rath E. den zufällig gegenwärtigen Aerzten diesen Kranken in seinem letzten Anfalle vorstellte, wußten wir alle noch gar nicht, in welchem Grade choleraähnlich dieser Fall sei, denn keiner von uns hatte noch der asiatischen Cholera ins Auge gesehen. Seitdem wir aber diese traurige Bekanntschaft etwas genauer gemacht haben, wage ich es, alle dabei gegenwärtig Gewesenen an das Bild zu erinnern, welches dieser merkwürdige Kranke in ihrer Phantasie hinterlassen haben wird. Es war das leibhaftige Bild der Cholera sicca im ausgebildetsten Zustande. Die Kälte, die stupide Apathie, das bläuliche Ansehen des Kranken werden noch jedem im Gedächtnisse sein. Eben so viele Beziehungen mit der

Digitized by Google

Cholera gewährte die Section: die Ueberfüllungen mit schwarzem Blute in den Därmen, den Lungen, der Leber, dem Herzen; die schwarzblaue Leber, die Hirnexsudate, (Schl. Ch. Ztg. Nr. 3. S. 12.) sprechen dafür. Nun sind wir zwar weit entfernt den Fall für Cholera zu erklären: es fehlten die eigenthümlichen Excretionen (obgleich „dünne Stühle" in der Apyrexie, gleichsam als kritische Neigung, eintraten); auch die blauen Flecken der Gliedmaßen sahen mehr exanthematisch, scorbutisch als sonst in der Cholera aus. In der Leiche war die Urinblase normal ꝛc., allein wir erblicken in diesem Falle jene Constitution und Prädisposition im venösen System aufs Aeußerste gesteigert, deren Vorhandensein der Berichterstatter dem Obigen zufolge bereits vielfältig erfahren hatte, wir können die Beziehung, die die Cholera mit dem Wechselfieber im Zeitraume des Frostes hat, nicht läugnen, und obgleich Cholera und Wechselfieber ewig verschiedene Krankheiten bleiben werden, so können wir die Gestaltähnlichkeit zwischen beiden nicht abläugnen. So hatten wir denn einen Fall vor uns, in welchem die krankheitbildende Natur, von der bestehenden Prädisposition aus, an einem ursprünglich habituell am Wechselfieber Leidenden weiter fortschritt, und also auf verwandtem Boden ein verwandtes Gewächs erzeugt hatte, und damit Zeugniß ablegte, wo sie hinaus wollte, auf welchem Herde und in welcher Richtung sie geschäftig war. Auch diese Erscheinung ist übrigens in der Geschichte der Cholera bekanntlich nichts Ungewöhnliches, nur, während die Einen, zuviel Gewicht darauf legend, sie in die Vorstellung der Einerleiheit der Cholera mit dem Wechselfieber erheben wollen, lassen die Andern sie, eben so mit Unrecht, ganz unbeachtet.

III.

Neun Tage später, am 23. Septbr. erschien der wichtige Krankheitsfall — der Wendepunct der ganzen Geschichte — an der Joh. Louise Karlsdorff*): mir das Zeichen, daß die choleraerzeugende Natur nicht blos, wie bei dem Vorigen, von der Gefäßsystemsprädisposition, sondern vom Intestinal- und Hautsysteme aus, die Genesis der Cholera anknüpfte. Es kommt alles darauf an, den richtigen Namen für diese Krankheitsform zu finden, ich nenne sie vorläufig Emetocatharsis cholerodes, und behaupte, sie habe anfangs wenigstens der Cholera nostras, d. h. biliosa - rheumatica nahe gestanden. Doch hier muß jedes Wort bewiesen werden. Also rheumatisch-biliös waren die Vorboten: denn sie hatte seit 14 Tagen an „Mattigkeit und Hinfälligkeit, Kopfschmerz und Gliederreißen gelitten" (Schl. Ch. Ztg. Nr. 2. S. 12.). Ferner biliös war der Charakter, denn außerdem, daß selbst Reißen, Mattigkeit und Kopfweh zu den biliösen Symptomen gehören konnten, „hatte sie den Appetit verloren und großen Durst empfunden." In großem Elende, vielen Schädlichkeiten vorher und selbst nach dem Anfange der Krankheit ausgesetzt (a. a. O.), wurde sie am 19. oder 20. von Diarrhöe befallen, zu der sich unter noch neu hinzugekommenen veranlassenden Ursachen „Erbrechen einer grünlichen Flüssigkeit" (d. h. doch wohl galliges Erbrechen) gesellte. „Ihre Hautfarbe war (anfangs) graugelb, sie klagte hauptsächlich über zwei Zufälle: über große Schwäche und unlöschbaren Durst," wie bei biliösen Kranken. Da nun aber am 21. dieses Erbrechen „unzählige Male wiederkehrte" und der erschöpfende Durchfall dabei fortdauerte (a. a. O.), so war an diesem Tage die Cholera nostras fertig, an welcher leidend sie in das Hospital gebracht wurde. Dabei blieb es aber nicht, sondern hier nahm die Krankheit eine Form an, die Vieles von der asiatischen Cholera, Vieles davon aber auch nicht hatte. Für die Cholera sprach, laut Bericht (Schl. Ch. Ztg. Nr. 3. S. 12.), die bläuliche Farbe und Kühle, welche die untern Gliedmaßen annahmen, die Fortdauer der Ausleerungen bis zum letzten Augenblicke, die große Unruhe und höchste körperliche und geistige Aufregung, die Eingesunkenheit der Augen (der Choleraring ist nicht erwähnt), die Gesichtsentstellung, die Heiserkeit der Stimme (Ch. Ztg. Nr. 3. S. 12.). Nicht ganz übereinstimmend mit dem Bilde der reinen Cholera sind (laut Bericht) das grünliche (nicht weißliche) Erbrechen, der schnelle aber noch fühlbare Puls, die nicht tiefgesunkene Temperatur, der Mangel der Krämpfe, auch schon die zeitherige Dauer, der eigenthümliche Gang der Vorboten und das, daß die Kranke Urin gelassen hatte. Ebenso zeigten sich bei der Leichenöffnung Erscheinungen theils für, theils wider die Cholera asiatica. Für dieselbe (laut Bericht Ch. Ztg. Nr. 3. S. 20. 21.): die Zurückgesunkenheit der Augen, die bläuliche Hautfarbe, die Härte und Zusammengezogenheit der Muskeln, die Erstarrung der Gliedmaßen in krampfhafter Stellung; im Innern die Mißfarbigkeit und Schwarzbläue der Lungen, Leber und Milz: vor allen Dingen das fast überall schwarze Blut, die Mißfarbigkeit der dünnen Därme, der Mangel der Excremente, die reiswassergleiche Flüssigkeit im Dickdarme und der Urinblase. Wider dieselbe sprachen (laut Bericht a. a. O.): die mäßige Anfüllung des Gehirnes mit Blut, der Mangel der Ausschwitzungen im Hirne, der polypösen Concremente im Herzen, das Nichtzusammengezogensein der Urinblase, welche „von höchst dünner Textur war", die Offenheit des Ductus choledochus, das in der Aorta und den großen Gefäßen des Unterleibes gefundene etwas schaumige (also mit dem venösen nicht durchaus identificirte) Blut. Obgleich nun einige von den letztgenannten Erscheinungen, die wir wider die Cholera asiatica sprechend genannt haben, nicht absolut ihr widersprechen, so gebrach es doch durchaus an Gründen, die Krankheit als wahre Cholera auszusprechen. Hr. M. R. Dr. E. sagt selbst, „daß, wenn auch eine Anzahl der Erscheinungen sowohl während der Krankheit als in dem Leichname vorhanden waren, welche denen der asiatischen Cholera glichen, doch auch andererseits sich von dem uns

*) Am 9. Tage seit der Erscheinung der Intermittens cholerica im Hospitale: der Anfang ihrer Krankheit war am 19. oder 20. Sept., fünf Tage nach dem Erkranken des Schulz.

Digitized by Google

durch die Schriftsteller entworfenen Bilde dieser Krankheit vielfache Abweichungen ergaben, namentlich in Bezug auf die Entstehung und den Verlauf der Krankheit, selbst in ihren Erscheinungen, und hier besonders auch in der letzten dem Tode vorausgehenden Zeit, endlich im Leichenbefunde;" und er fügt hinzu: „Hiernach war es schwierig, ja selbst unmöglich ihn (den Fall) als Cholera asiatica unbedingt zu erklären" (A. a. O. S. 21.). Wir freuen uns, hierin mit dem geschätzten Berichterstatter, und besonders auch mit einem dabei als Zeugen aufgerufenen Freunde Dr. Pulst, einem Meister bekanntlich unter den Beobachtern der Cholera, vollkommen übereinzustimmen. Daher nochmals, und daß wir es niemals vergessen, diese Karlsdorff, über die wir hernach zu unserem Schrecken und Erstaunen von Hrn. Dr. Kohschaty (Schl. Ch. Ztg. II. Folge, Nr. 9.) hören mußten, sie habe Andere mit der wahren Cholera angesteckt, hat eingeständig die wahre Cholera nicht gehabt. Aber was hat sie denn nun wirklich gehabt? da ist keine andere Annahme möglich, als die obige von uns unmittelbar aus dem Factum geschöpfte: Sie hat nur Emetocatharsis (d. h. Cholera bilioso-rheumatica) dem Ursprunge nach gehabt, die aber im Verlaufe und gegen das Ende sehr wichtige Erscheinungen der asiat. Cholera an sich ausgewiesen, ohne bis zur vollendeten Darstellung aller der asiatischen Cholera eigenen Zeichen durchdringen zu können: d. h. denn mit geraden deutschen Worten: Diese Cholera hat eine Mittelform zwischen der einheimischen und der asiatischen Cholera gebildet. Wir sagen ausdrücklich einheimische Cholera, so achtbare und von uns geachtete Männer auch ausgesprochen haben, die einheimische Cholera habe mit der asiatischen nichts als die generische Bezeichnung gemein: wir behalten uns vor ein andermal weiter darüber zu disceptiren: hier liegt der Uebergang zwischen beiden so offen zu Tage, als es einen Uebergang in der Natur überhaupt geben kann.

IV.

Wir kommen nun zu den Folgen dieses merkwürdigen Falles im hiesigen Krankenhause. Sie sind fast noch merkwürdiger als er selbst. Denn unter 13 Personen, die damit in nähere oder entferntere Gemeinschaft kamen, waren nur zwei, die absolut von allem dadurch empfangenen Einflusse freizusprechen blieben: es waren dies die wenigst-disponirten Personen; eine reconvalescirende Schwangere, Joh. Lange, und eine Schwindsüchtige, Ros. Fischer; es verschlimmerte sich die phthisische Fischer nicht, und die Schwangere genas völlig (Schl. Ch. Ztg. N. 4. S. 26.). Schwangere und Schwindsüchtige sind zwar nicht der Cholera unfähig, werden aber doch seltener als andere befallen. Außerdem kann für sich genommen ziemlich als beziehungslos mit jenem Falle erscheinen der der Cholera unverdächtige, in den nächsten Tagen darauf erfolgte Tod zweier vorher schon dem Tode naher Personen in dem genannten Zimmer: das Ableben der Joh. Feßler, einer alten blinden Frau, die in Folge der Erkältung in einem nassen Zimmer an Trismus und Tetanus litt († am 28. Sept.), und das Verscheiden der Joh. Eckart, einer Schwind- und Wassersüchtigen, welche bereits seit mehren Tagen sterbend am 29. Sept. endete. Vielleicht kann auch für außer Zusammenhang mit dem Tode der Karlsdorff stehend erklärt werden der in demselben Zimmer gleich einen Tag nach ihrer Aufnahme am 27. erfolgte Tod der Elisabeth Stöhr, einer im höchsten Grade Schwindsüchtigen; doch sind wir in Zweifel, ob nicht wenigstens ihr Tod durch irgend etwas beschleunigt worden sei, das sich mit dem der Karlsdorff in Verbindung bringen läßt. Auch jener rheumatische Tetanus, da Starrkrampf nach Vielen ein Choleraſymptom, oder ein von der Cholera wenigstens nicht toto coelo abhorrirender Zustand ist, macht uns bedenken. An Durchfall, der zu den fast wesentlichen Symptomen der Cholera gehört, litten die beiden andern Gestorbenen. Es waren also nicht absolut beziehungslos Kranke, die da der Karlsdorff nachstarben. Auch waren nun schon 4 Leichen aus dem verhängnißvollen Krankenzimmer, und wir werden sogleich noch einmal soviel von daher zu erwähnen haben, wo der Todesengel so grauenhaft aufräumte; daher wir gestehen müssen, daß dieses furchtbare Sterben in dem genannten Zimmer uns doch „nicht ganz ohne" erscheint. Denn wir können aus dem großen Kreise der Geschichte der Cholera auf den engern Kreis in diesem Hospitale die Analogie übertragen, daß, wenn jene ausbricht, die allgemeine Lethalität sogleich zunimmt, und die unter den heterogensten Krankheiten dem Tode einmal Geweihten schneller zum Opfer reifen, gleichsam als ob ein dynamischer, sympathischer universeller Zusammenhang unter allen gleichzeitigen Krankheiten wäre, und eine die andere potenzirend determinirte: wiewohl auch ganz einfach wir den Gemüthsaffect berücksichtigen müssen, der in jedem Hospitalzimmer, wo Tod und Leben so nahe an einander hausen, leider unvermeidlich ist; und alles dies dürfte wahrscheinlich machen, daß doch ein leiser Zusammenhang dieser 3 Todesfälle in irgend einer Hinsicht mit dem Falle der Karlsdorff anzuknüpfen wäre: doch wollen wir dies jetzt dahin gestellt sein lassen, da wir minder streitige Gegenstände jetzt zu betrachten haben, und stimmen wenigstens unbedingt in die Worte des Berichterstatters ein „daß, obwohl es nicht an Einwürfen dagegen, daß sie (die Karlsdorff) nicht an der wirklichen Cholera gelitten, fehlen dürfte, so ist doch nicht in Abrede zu stellen, daß ihre Anwesenheit auf der Krankenstube Nr. 13. auf die dort befindlichen andern Kranken (auch auf die Gesunden) von sehr nachtheiligen Folgen gewesen ist." (Schl. Ch. Ztg. Nr. 6. S. 44.).

(Beschluß folgt.)

Digitized by Google

Die Cholera zu Halle an der Saale.

Ein Bericht mehrer Leipziger Aerzte vom 27. Jan. 1832 an den Hrn. Hof- und M. R., Ritter Dr. Clarus, Physikus zu Leipzig.

(Beschluß.)

Vorhersage. Anlangend den ersten Zeitraum, so giebt es kaum eine Krankheit, welche der Kunst gewisser weicht als die Cholera; im zweiten hingegen hat, nach Hrn. Prof. Krukenbergs Versicherung, der Arzt einen bestimmten Einfluß auf den Gang des Uebels verloren. Die sogenannten charakteristischen Stühle und das Erbrechen sind keineswegs auf die Vorhersage von großem Einflusse; im Gegentheile ist es besser, der Kranke leert reichlich nach oben und unten aus, als wenn die Ausleerungen stocken, insbesondere ist es bedenklich, wenn sie plötzlich ausbleiben. Es kommt bei Beurtheilung des Ausgangs fast allein auf den Zustand der Haut an. Ist letztere wie Leder, teigartig, kalt, welk, nimmt sie auch auf das Frottiren keine Wärme an, oder erkalten die erwärmten Glieder gleich wieder, wenn sie aus den Decken hervorgestreckt werden, so steht es um den Patienten schlimm. Gewiß erliegen alle Säufer, eben so gewiß alle Individuen über 60 Jahre, bei welchen die Krankheit in den zweiten Zeitraum überging, und ganz kleine Kinder. Sind die Ausleerungen durch den Stuhl mit Blut gefärbt, d. h. ist das Blut ihnen schon im obern Theile des Darmcanals beigemischt und chocoladenfarbig, so erfolgt stets der Tod. Nur einmal genas der Kranke nachdem etwas Blut abgegangen war; doch klebte es hier in einzelnen Tropfen auf dem Stuhlgange und ähnelte mithin mehr dem Hämorrhoidalblute.

Warmwerden der Haut, Wiederkehr der Urinabsonderung und Nachlaß der Symptome gehören zu den günstigen Zeichen.

Der satzweise kommende, heftige Schmerz in der Magengegend (nach Hrn. Prof. Krukenberg abhängig von periodischer Ergießung der Galle in den Zwölffingerdarm) ist besonders dann von keiner schlimmen Bedeutung, wenn Stühle darauf erfolgen.

Was den dritten Zeitraum betrifft, so zählt Hr. Prof. Krukenberg die Patienten mit ausgebildeter Febris lenta unter die Rettungslosen (man nennt sie hier die Typhösen). Unter den Congestionszuständen war der nach der Brust bisher der bedenklichste, aber der am seltensten vorkommende

Die Convalescenz erfolgt sehr langsam; die Genesenden haben, fast ohne Ausnahme, ein trauriges, muthloses, apathisches Aufsehen und schlafen viel. Dieser Schlaf trägt wesentlich zur Erholung bei.

Aetiologie. Die Krankheit greift, nach Hrn. Prof. Krukenberg, Nerven- und Gefäßsystem gleichzeitig an. Das Wie? hielt er vor der Hand für unbestimmbar.

Anlangend die vorbereitenden Ursachen, so sind es, außer den Kachexieen, die Gesammtzahl der Momente, welche die Lebenskraft erschöpfen. Besonders prädisponirt sind die Säufer. Als Gelegenheitsursachen gelten: Diätfehler (verrufen sind insbesondere die grünen Gemüse, Welschkohl, Braunkohl, Weißkohl, weiße Rüben, Pastinakwurzeln ꝛc.), Erkältungen, hauptsächlich der Füße, und deprimirende Gemüthsaffecte. NB. Der Feuerschreck in Halle in den verwichenen Nächten hat bei mehren Individuen den Ausbruch, wie es scheint, bedingt. Bei einer Frau blieb die kurz vorher eingetretene Menstruation weg, und die Cholera brach gleich aus.

Die Frage über Contagiosität und Nichtcontagiosität steht hier, wie folgt: Alle Aerzte, mit Ausnahme einiger wenigen (D. und B.), halten die Cholera für nicht, oder doch für höchst bedingt ansteckend. Mit den Fällen, deren sich die Contagionisten bedient haben, um die Contagiosität darzuthun, verhält es sich, nach Angabe Wohlunterrichteter, so, daß die einzelnen Mitglieder solcher Familien, welche fast total an Cholera darniederlagen, auch insgesammt den nämlichen Schädlichkeiten ausgesetzt waren, die Wächter aber, welche erkrankten, an sich schon in der Regel Candidaten der Epidemie, durch Mißbrauch geistiger Getränke und Erkältung zu liegen kamen. Hr. Dr. Götz, der erste Assistent des Hrn. Prof. Krukenberg, soll durch Aergerniß und Strapazen das Uebel bekommen haben. In seines Lehrers eignem Hause verpflegt, befindet er sich gegenwärtig in der Genesung bereits vorgeschritten. Außerdem wurden noch 2 Kliniker, die DD. Meyer und Vogel, leicht ergriffen. Einige Wärter im Lazarethe bekamen Durchfälle, obwohl ihr Dienst, wie oben bemerkt wurde, ihnen hinreichende Ruhe verstattet. Am 19. Januar starb auch die Hospitalmagd Deubel im Stadtkrankenhause. Doch kann hier, nach Dr. Hs. Aussage, durchaus nicht an Ansteckung gedacht werden. Von Erkrankung anderer Medicinalpersonen hört man nichts. Apotheken und Gasthäuser blieben verschont.

Behandlung. Eigentliche Präservative versucht man in Halle nicht. In den höhern Ständen leben die Bewohner diät, essen sich nur zu ¾ satt, trinken Mittags ein Glas rothen Wein und flüchten auch wohl vor der Choleraluft. Zeigen sich die ersten Spuren des Uebels, Kollern und Poltern, Diarrhöe und Ermattung, so dringt Hr. Prof. Krukenberg darauf, daß sich der Patient sogleich ins Bett legt und 2 Tassen starken schwarzen Kaffee ohne Zucker, oder auch einen Theeaufguß, trinkt. Doch bewährte der Kaffee sich vorzugsweise als die Transspiration förderndes Mittel. Im Bette verwellt der Kranke bis alle Gefahr vorüber ist. Hat die Diarrhöe schon tiefere Wurzeln gefaßt, und droht sie, übermäßig zu werden, so werden ℥vj Althäaabkochung mit ʒβ Salmiak und ℈j Opiumtinctur verordnet. Ist das Erbrechen zu stark, wird ein Brausepulver gereicht. Rec. Natr. carbonici acid., Acidi tartarici, Sacchar. alb. ana. S. Theelöffelweise.

Ging aber die Krankheit bereits in den zweiten Zeitraum über, so tritt bei kräftigen Personen zunächst ein Ader-

Digitized by Google

laß von höchstens 10 Unzen ein. Dann wird der Kranke mit wollenen Decken und durch mit heißem Sande gefüllte Krüge, endlich auch durch Reibungen erwärmt. Letztere sind entweder trocken oder naß; die trockenen stellt man mit Flanellappen an, die nassen mit Salpeter- oder Salzsäure, seltner (in der Privatpraxis) mit spirituösen Flüssigkeiten, weil die Verdunstung Kälte erzeugt und der Reiz nicht ausreicht. In Bezug auf die Wahl der Säure entscheidet die Empfindlichkeit der Haut; die Salpetersäure gilt für das stärkere Reizmittel. Man verdünnt diese Säuren mit 2 bis 3 Theilen heißen Wassers. Die Reibungen werden, wo Gefahr ist, stündlich wiederholt. Manchmal sind zufällig, und ganz ohne Schaden, reine Säuren auf die empfindungslose Haut gerieben worden*). — Wenn der Aderlaß allein nicht genug Blut liefert, nimmt man seine Zuflucht zu Blutegeln und Schröpfköpfen. — Senfteige, selbst mit Euphorbium verstärkt, und Breiumschläge sollen bei örtlichen Schmerzen, insbesondere in der Oberbauchgegend, Hülfe bringen. — Innerlich reicht man den Kranken eine Mischung aus Dec. Althaeae und Aqua Menth. pip. ana ℥iij, Liq. c. c. succ. ʒj, Tinct. thebaic. ♃j. S. Eßlöffelweise, alle Stunden. Oder: Rec. Spirit. Mindereri ℥ij, Liq. c. c. succ. ʒij. S. Theelöffelweise, alle ¼ Stunden.

Ist das Erbrechen zu heftig und zu anstrengend, so giebt man einige Gaben von obigem Brausepulver. — Stokken die Ausleerungen, so werden die Kalomelpulver 1. und 2. gegeben. No. 1. Rec. Calomel. rite ppt. gr. j, Magnes. carbonic. gr. jj, Sacchar. alb. ♃β. M. f. pulv. Dispens. tal. doses No. xij. No. 2. Rec. Calomel. gr j, Ammonii carbonici gr. jj, Sacchar. alb. ♃β. M. f. ut supra. Mit gutem Erfolge wird auch das Hallersche Sauer dazwischen gebraucht. Endlich wendet man auch zur Herstellung der unterdrückten Darmausleerung einfache Klystiere an. Brechmittel werden gegenwärtig seltener als im Anfange der Epidemie gegeben und nur dann, wann deutlich ausgesprochene gastrische Symptome vorhanden sind.

Der dritte Zeitraum wird nach allgemeinen therapeutischen Grundsätzen behandelt, immer jedoch spart Hr. Prof. Krukenberg die Medicamente und ist der Ansicht, daß man bei der Cholera ja nicht zu viel thun müsse. Es werden nach Umständen Kalomel, bernsteiniger Hirschhorngeist ꝛc. fortgesetzt, auch die sauren Reibungen beibehalten. Um den Congestivzustand zu heben dienen Blutegel, je 20 auf einmal. Nur wo die Brustorgane Sitz des Andrangs sind, wird stets zur Ader gelassen.

Man hüte sich, sagt Hr. Prof. Krukenberg, das Schluchzen stets als böses Zeichen zu betrachten und mit Nervenmitteln zu behandeln; es ist vielmehr ein Zeichen der thätigen Naturkraft, den Wadenkrämpfen analog. Kalte Umschläge auf den Kopf thun bei Kopfaffection auch sehr gute Dienste. Hr. Prof. Blasius versuchte Infusionen einer Kampherauflösung in die Venen. Die Operation gelang; allein die Reaction blieb aus.

Die Diät besteht in den ersten beiden Stadien in schleimigen, höchst wenig gesalzenen Suppen mit oder ohne Kalbfleischbrühe. Das Getränk wechselt nach dem Begehr des Kranken. Verlangt er warmes, so erhält er einen nach einer Magistralformel bereiteten Theeaufguß aus gleichen Theilen Flor. Sambuci, Flor. Chamomill., Hb. M. crispae. Durstet er nach kaltem Wasser, so zieht man vor, ihm Eisbrocken in den Mund zu geben, damit er keine zu große Menge Flüssigkeit in den Magen bringe.

Von feuchten Dämpfen hält Prof. Krukenberg nichts; denn sie begünstigen nach ihm die obenerwähnten Congestionszustände und die Zersetzung des Blutes.

Sectionsbefund. Die Todten sehen, um sich der Worte des Hrn. Dr. Herzberg zu bedienen, aus, als ob sie sich wunderten, gestorben zu sein; die Glieder bleiben in der Beugung oder Streckung, welche sie vor dem Tode hatten; so starb z. B. ein Soldat in der Stellung eines Fechters und blieb nach dem Tode in derselben. Der Kopf ist etwas zurückgezogen, die Augen stehen offen, die Pupille nach oben gekehrt, der Mund klafft. Die Hände sind meist geballt, die Zehen gestreckt; ein einziges Mal, und zwar an der ersten Choleraleiche, bemerkte man Zuckungen in der großen Zehe*). Auf der Haut sieht man noch die Spuren der vorausgegangenen Reibungen, in rothen Streifen oder Schuppen. Die schieferblaue Färbung der Gliedmaßen, die an den oberen stärker als an den unteren ist, erscheint bei den Todten blässer als auf der Höhe der Krankheit. Die Muskeln der Glieder sind stark hervortretend und hart. Einzelne Längsfalten der Finger haben sich erhalten.

Bei Oeffnung der Höhlen fand man Folgendes: Kopfhöhle. Die Venen der Hirnhäute enthielten nicht sehr viel Blut, wohl aber glich die Marksubstanz des Gehirns einem mit Blute getränkten Schwamme. Letzteres hatte den oben beschriebenen Charakter, war jedoch sehr flüssig. Spuren von wirklicher Entzündung kamen fast nie vor, eben so wenig Hirnerweichung. Ein Exsudat von plastischer Lymphe auf der Arachnoidea erklärte Prof. Krukenberg für ältern Ursprungs. Die Ventrikel enthielten nicht mehr Serum als gewöhnlich. Wurde das Gehirn in der Regel auffallend faserig gefunden, so liegt, nach Prof. K., der Grund dieser Erscheinung muthmaßlich in der Frische der untersuchten Cadaver.

Brusthöhle. Im Allgemeinen waltete ein leichter Congestionszustand vor. Das Perikardium (sowie alle seröse Häute) glich, nachdem es kurze Zeit der Luft ausgesetzt war, im Ansehen getrockneten Gedärmen, fühlte

*) Ist dies auch der Fall gewesen, wenn die Cholera gehoben wurde? Fand sich nicht bei wiedereintretendem Turgor der Haut Entzündung und Zerstörung ein, wie man es in Warschau, Wien und andern Orten nach zu starker Anwendung der Moxa beobachtete? Rds.

*) Beträchtlichere Zuckungen, besonders in den obern Gliedmaßen, wurden einige Tage später beobachtet, wie Hr. Dr. Reuter, der dies selbst mit ansah, berichtet.

Digitized by Google

sich aber etwas fettig an. Das Herz in seiner Textur kaum verändert; in beiden Ventrikeln aufgelöstes Blut, minder aufgelöst und weniger im linken. Bisweilen fand man polypöse Concretionen. Die Lungen meist gesund. Manche Leichen boten auch Lungentuberkeln dar.

Bauchhöhle. Der Magen in der Regel leer, doch von Luft aufgetrieben und seine Schleimhaut nicht geröthet, von Erosionen und Geschwüren nichts. Die dünnen Gedärme enthalten gewöhnlich eine haferschleimartige, häufig auch galliggefärbte Flüssigkeit, selten Spuren von wirklichem Kothe, und dies nur wenn der Kranke im dritten Zeitraume starb. Die Schleimhaut der dünnen Gedärme ist stark eingespritzt, seröse und Muskelhaut aber ganz gesund. Im Dickdarme stößt man weit seltener auf Einspritzungen, dagegen oft, dem Ansatze des Mesenterium gegenüber, auf Gruppen der Peyerschen Drüsen, sogenannte plaques, welche das Spiegelnde der übrigen Darmfläche auffallend unterbrechen. In einzelnen Fällen kommen auch jene schwarzen Fliegenpuncte vor. Die Contenta des Dickdarms gleichen denen des Dünndarms. Die Leber ist mäßig blutreich und hin und wieder mit erectilen Excrescenzen, die den schwammigen Körpern des männlichen Gliedes ähneln, besetzt. Die Gallenblase bisweilen mit dünner, bisweilen mit dicklicher Galle, die sich in Fäden ziehen läßt, gefüllt; der duct. hepat. und choled. offen, die Bauchspeicheldrüse gesund. Dasselbe gilt von der Milz, doch erscheint sie etwas welk und blutleer. An den Nieren nichts Auffallendes. Die Harnblase hat die Größe eines Borsdorfer Apfels, ist zusammengezogen und fühlt sich wie die Substanz des Fruchthälters an. Schneidet man ein, so fallen die Häute nicht zusammen, man findet keine Höhle, folglich auch keinen Harn; wohl aber etwas Schleim an den Wänden.

Die Arterienstämme wie Zweige enthalten, eben so wie die Venen, Blut. Dem Hrn. Dr. Weber jun. gelang es am 26., in den dem Reiswasser ähnlichen Ausleerungen mit Hülfe des Sublimats das Albumen darzustellen. Der Harn der Convalescenten reagirte sauer.

Uebersicht aller im Hause und in der ambulatorischen Klinik Prof. Krukenbergs behandelten Cholerafälle:

Bis zum 26. Jan. Mittags	Erkrankt. 143	Genesen. 51	Gestorben. 53	Bestand. 39
Im Spital.	41	6	21	14
In der Stadt (ambulatorische Klinik).	102	45	32	25.

Die 14 noch im Spitale befindlichen sind entweder schon in der Convalescenz oder geben viel Hoffnung dazu, so daß auch hier das Sterblichkeitsverhältniß nicht so ungünstig ist. Zu bemerken steht außerdem, daß viele der ins Spital Aufgenommenen rettungslos hinkamen und nur nur sehr wenige der daselbst Behandelten die leichtere Form der Cholera hatten.

Nachtrag. Aus einem 2 Tage später von Hrn. Dr. Reuter an Hrn. Hof- und Med. Rath Dr. Clarus gegebenen Berichte erlaubt sich der Hgbr. Nachfolgendes auszuheben:

Johanne Mann starb unter starkem Blutbrechen und blutigem Stuhlgange. Die Milz wurde bei ihr hypertrophisch, 1 Fuß lang und ½ Fuß breit gefunden.

Die Hoden fand Hr. Dr. v. Pippen selten angezogen. — Herzpolypen sind sehr selten, das Blut ist meistens dünnflüssig, wie Heidelbeersaft, nicht geronnen, und findet sich gleichmäßig in den Arterien und Venen vertheilt.

Ein bis zwei Stunden nach dem Tode tritt eine bedeutende Wärmeentwickelung ein.

Leichenöffnung am 28. Januar. Ein Schmiedegeselle aufgenommen am 27. früh, gestorben am nämlichen Tage Nachmittags 3 Uhr.

Gesicht eingefallen, Augen tief zurückgesunken, bräunliche Ränder darum; Gliedmaßen livid, gerunzelt, große Zehe abgezogen, Finger zusammengezogen, faltig, Arme sehr gebogen, Contoure der Muskeln genau hervortretend, dieselben steinhart. Zwischen der harten Hirnhaut und dem Gehirne etwas Blut, die Substanz sehr blutreich; keine wässerige Ausschwitzung. Herzbeutel trocken, ebenso alle seröse Häute. Lungen gesund, zusammengesunken, nur nach hinten und unten blutreich. Das Herz und die Aorta ziemlich viel Petechien. Der rechte Ventrikel voll klebrigen Blutes, der linke leer. Der Magen groß, aufgetrieben, über den Leberlappen vorragend, dessen Schleimhaut aufgelockert, einige Stellen stark eingespritzt; sein Inhalt hafergrützähnlicher Brei. Inhalt des Dünndarms ebenso, die innere Haut zeigte große rothe Stellen mit Platten in verschiedenen Entwickelungsgraden (einige weniger roth), an der Zahl 35. Dickdarm einzelne große Drüsen und eingespritzte Stellen. Der wurmförmige Fortsatz enthielt mehre Flockenstücken ohne Wasser. Milz normal. Leber blutreich. Galle dünnflüssig, aber Faden ziehend, Gallengänge verschlossen. Blase dickwandig (5 Linien) klaffend, ohne Urin. Nieren normal. Alles Blut heidelbeersaftähnlich.

Am 29. Januar. Ein Mann 52 Jahre alt, gest. am 2. Tage auf der Höhe der Cholera.

Muskelcontoure deutlich. Finger blau, faltig. Augen eingesunken. Gehirn blutreich. Luftröhre stark eingespritzt (die Cholerastimme war im Leben vollkommen). Magen stark eingespritzt, Inhalt chocoladenartig. Dünndarm hatte blutigen Inhalt (hatte gestern blutige Massen ausgebrochen und blutige Stühle), viel Platten. Galle braun, fadig. Blase dickwandig, klaffend. Alle übrige Organe normal.

Digitized by Google

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Salzburg am 26. Jan. 1832. Hr. Dr. Werneck an den Hgbr. Auszüglich. In Oesterreich ist jetzt alles still von der Cholera, obschon sie in Wien neuerdings ihr Haupt erhebt und in Prag noch fortwüthet. In Wels ist sie ganz erloschen, ohne daß sich in Linz ein Fall ereignet hätte.

Die erwähnte Schrift von Dr. Carl Patacsich ist ein Steindruck vom 19. Septbr. 1831. zu Ofen. Er hat eine sehr possirliche Eintheilung! Hören Sie: „Der Verlauf der Brechruhr ist proteusartig, doch lassen sich folgende Abarten bilden" und zwar:

a) nach dem Grade 1) Ch. mitis, 2) Ch. gravis,

b) nach den vorherrschenden Symptomen 3) Ch. mania, 4) Ch. ilingica, 5) Ch. spastica, 6) Ch. biliosa, 7) Ch. dysenterica.

c) nach der Complication mit andern Krankheiten 8) Ch. complicata.

Was sagen Sie zu diesem nosologischen Harlekin? —

Wien am 29. Jan. 1832. Hr. Dr. v. Reider an den Hgbr. Die Cholera verschwindet hier, wie sie entstand, die Krankheit nahm allmälich an intensiver Stärke wie an Ausdehnung ab; kommen nach mehren Tagen wieder häufigere Erkrankungsfälle vor, so zeigt sich an diesen Tagen auch das Uebel wieder in größerer Heftigkeit und Bösartigkeit. Die Furcht vor Ansteckung ist gänzlich verschwunden und nur einige wenige Aerzte, welche früher der Regierung zu eben so kostspieligen als nachtheiligen Maßregeln gerathen, oder ihre irrige Meinung zu bestimmt und grell aussprachen, suchen noch mit Sophismen und gelehrtem Schwulste diese Idee in Schutz zu nehmen, doch ohne Nachtheil, da sie nirgends Beifall oder Glauben finden. Mögen die Sachsen, Baiern, Hessen, Mecklenburger nur immerhin das Nichterscheinen des Uebels in diesen Ländern ihren Cordons zurechnen, aber Steiermark, Kärnthen, Krain, Salzburg und viele hundert Orte Oesterreichs sind bei Mangel aller Cordons und Contumazanstalten und bei völlig freier und ungehindert großer Communication mit Ungarn, Wien und vielen andern von der Seuche ergriffenen Orten ebenfalls, wenigstens für diesen Herbst befreit geblieben. Krankenlisten nach Alter, Geschlecht ꝛc. von Wien oder andern Orten der österreichischen Monarchie sind mir bis jetzt keine zu Gesicht gekommen. —

Krankheitsconstitution zu Leipzig. Mitgetheilt von Hrn. Dr. Edelmann, am 30. Jan. 1832. — Seit dem ersten Viertel des Januars hat sich bei fortwährend hohem Barometerstande, fast constantem Südwinde, öfterem Wechsel der Temperatur, häufigem Nebel und fortwährend trübem Himmel wieder eine epidemische Constitution entwickelt, die sich durch häufige Katarrhalbeschwerden, nicht selten durch Brechdurchfälle, Diarrhöen und überhaupt durch Verdauungsstörungen ausspricht. Die Katarrhalbeschwerden scheinen jedoch mehr die Schleimhäute der Unterleibsorgane, als die der Brust in Anspruch zu nehmen, daher sie denn auch leichter durch Mittel, die eine vermehrte Thätigkeit der Haut und der Unterleibsorgane bewirken, beseitigt werden. Die Brechdurchfälle und Diarrhöen entstehen größtentheils durch Diätfehler und Erkältung, besonders durch Trinken kalten Wassers auf Obst, grüne Gemüse z. B. Braunkohl, Erdrüben, Kraut, Erdäpfel, Erdäpfelsuppe und dergl., gehen aber durch ein zeitig angewendetes zweckmäßiges Verfahren und warmes Verhalten spurlos wieder vorüber. Außerdem sind in Folge der fortwährenden Abwechselung der Temperatur und Witterung auch häufige Gichtlähmungen und Apoplexieen vorgekommen.

Literatur.

253) Rathgeber, unentbehrlicher, für alle welche sich durch zweckmäßige Diät in Bezug auf Speisen und Getränke vor der asiatischen Cholera schützen wollen. Von einem praktischen Arzte. Berl., Stett. und Elb. Septbr. 1831. 31 S. 8. 4 Gr.

Eine vortreffliche diätetische Anweisung, die nicht blos für die Cholerazeit, sondern für immer die größte Empfehlung verdient, da sie mit kurzen Worten und auf einfache Weise eine hinlängliche Belehrung über die Eigenschaften der gebräuchlichsten Speisen und Getränke giebt, über die man so häufig selbst bei Aerzten die irrigsten Ansichten kennen lernt.

254) Siebenhaar, Fr. Jul., Die ostindische Cholera, ihre Verhütung und erste Behandlung. Ein Sendschreiben an seinen Vater, M. Sam. Fr. Siebenhaar. Leipzig. Octbr. 1831. 39 S. gr. 8. Umschl. 6 Gr.

Eine sehr ruhig geschriebene Abhandlung, die sich von allen Uebertreibungen fern hält, und sowohl durch deutliche Darstellung des Bildes der Krankheit in allen ihren Entwickelungen als durch Anweisung zweckmäßiger Verhaltungs- und Schutzmaßregeln sehr nützlich gemacht haben wird.

255) Double, Rapport de l'académie royale de médecine sur le choléra-morbus fait au nom d'une Commission composée de MM. Keraudren, Chomel, Desportes, Boisseau etc. Publié par ordre du Gouvernement. Paris. Octbr. 1831. 200 p. 8. Umschl. 3 Fr.

256) Boisseau, F. G., Traité du choléra-morbus, considéré sous le rapport médical et administratif, ou recherches sur les symptomes, la nature et le traitement de cette maladie et les moyens de l'eviter; suivi des instructions sur la police sanitaire. Publié par ordre du Gouvernement. Paris. Nov. 1831. 416 p. 8. Umschl. 6 Fr.

257) Searle, Ch., Cholera, its nature, cause, treatment and prevention, clearly and concisely explained: with an appendix containing practical remarks on fever and dysentery, with which cholera is intimately connected, and frequently combined; being the substance of reports made to the late government of Poland. Second ed. Lond. Decbr. 1831. VIII and 58 p. 8.

258) Bastler, Ant. Dom., Die Cholera in Wien. Ein Beitrag zur Lösung der wichtigen Frage: Worin besteht das wahre Wesen dieser Krankheit? Wie wird ihr zuverlässig vorgebeugt? — Durch welche Curmethode werden selbst die im höchsten Grade Befallenen gerettet? Wie ist man im Stande diese Seuche minder verheerend zu machen und die Furcht vor selber ganz zu verbannen? Als Resultat hiesiger Beobachtungen und eines Heilverfahrens, durch welches von 143 Cholerakranken, in den Tagen der größten Gefahr, 139 gerettet und vollkommen wiederhergestellt wurden. Zur allgemeinen Beruhigung mitgetheilt. Wien. 1832. (Decbr. 1831). VIII. und 134 S. 8. Umschl. 1 Fl. 20 Kr. Münze.

259) Zimmermann, K. G., Die Choleraepidemie in Hamburg während des Herbstes 1831. Historisch nach ihrer Entwickelung und Verbreitung so wie in ihrem pathologischen und therapeutischen Verhalten dargestellt. Hbg. 1831. (Jan. 1832) XII. und 114 S. 8. Umschl. 12 Gr.

260) Casper, J. L., Die Behandlung der asiat. Cholera durch Anwendung der Kälte; physiologisch begründet und nach Erfahrungen am Krankenbette dargestellt. Berlin. Jan. 1832. XII. und 132 S. 8. Umschl. 12 Gr.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 54. Am 11. Februar 1832.

Inhalt. Der Eintritt der Cholera in Breslau. Beschluß. — Krankheitsconstitution der Herzogthümer Schleswig, Holstein, Lauenburg im Jahre 1831. — Kennzeichen der Choleraleichen. — In Indien gesammelte Erfahrungen eines Schweizerarztes. — Homöopathik in Wien. — Auszeichnung. — Identitätsfrage. — Cholera in England. — Literatur.

Der Eintritt der Cholera in Breslau

in Form einer organischen Metamorphose.

Von

Hrn. Dr. A. W. Henschel,

Prof. an der Universität zu Breslau.

(Beschluß.)

V.

Es erkrankten um diese Zeit (vom 26. Sept.) — ein wenig später oder früher, darauf kommt hier nichts an — drei Wärterinnen und eine in einem zunächstgelegenen Gebäude reconvalescirende Person, an plötzlicher stürmischer Emetocatharsis, eine Wärterin an einem bedenklichen Durchfalle, welche Erscheinungen indessen alle unter angemessener Behandlung vorübergingen.

1) „Es wurde die junge Wärterin, welche die Kranken sämmtlich in der lethalen Nr. 13. gepflegt hatte" am 26. und 27. (die K. starb am 23.) „von Diarrhöe und Erbrechen in sehr bedeutendem Grade, mit Abfall der Kräfte befallen." Wir wollen annehmen, daß sie sich gefürchtet habe, wiewohl nichts darüber ausgesprochen ist; gewiß hat sie sich sehr angestrengt (Vgl. Schl. Ch. Ztg. Nr. 6. S. 44.).

2) Desgleichen eine andere Wärterin, „erst Novizin im Dienste, die sich vor den Kranken nur geekelt, ohne daß sie, soweit es möglich zu ermitteln war, mit denselben in eine unmittelbare Berührung gekommen — wurde von Erschöpfung der Kräfte und von Purgiren und Brechen befallen"; nach ihrer Erholung „von dem augenblicklichen bedenklichen Anfalle", unterlag sie „einem gallig-nervösen Fieber", mit sehr langsam erfolgender Genesung.

3) Endlich erkrankte an gleicher Emetocatharsis ein von chronischem Durchfalle zu genesen beginnender Mann, der in einem andern Krankenhause lag, und nicht in die entfernteste Berührung mit jenen an Cholera und choleraähnlichen Zufällen leidenden weiblichen Kranken gekommen sein konnte, auf die Nachricht von dem Ausbruche der Cholera in der Anstalt. Er erlitt „einen plötzlichen Abfall aller Kräfte, begleitet von heftigem Brechen und Diarrhöe," so „daß sein Leben in augenblickliche Gefahr gerieth."

4) Nicht an vollständiger Emetocatharsis, aber doch an Diarrhöe und Uebelkeit (ohne Brechen) erkrankte die Krankenwärterin Beyer, die keineswegs furchtlos und wohl auch durch einiges geistige Getränk künstlich ermuthigt, sich der Pflege zweier später zu erwähnenden Kranken „mit großem Eifer" unterzogen hatte; sie sank, als eine daran starb, „plötzlich fast ohnmächtig zusammen" und verwandelte sich in ihrem Aeußeren so, daß der Berichterstatter „den Ausbruch der Cholera für ganz gewiß anzunehmen glaubte." Sie wurde aber durch zweckmäßige Mittel gerettet, und vermochte schon am nächsten Morgen, das Bett zu verlassen (ebendas.).

Wir sagen es gerade heraus, keine von diesen Personen litt an Cholera, nicht einmal an einem Anfange von Cholera, nicht einmal am Anfange einer wahrhaft choleraähnlichen Krankheit. Was wahre Aehnlichkeit mit Cholera sei, haben wir schon an zwei erwähnten Fällen gesehen, werden es noch weiter und deutlicher an andern hervorheben; und wir sind weit entfernt davon, dem ungeheuren Unfug zu fröhnen, der fast in allen Cholerastädten aus zu großer Freigebigkeit mit diesem Namen nur zu leicht entsteht; aber für generisch verwandte secundaire Erscheinungen in entstehenden Choleraepidemieen müssen wir dieselben erklären; Nebenformen der Cholera selbst

Digitized by Google

nennen wir sie. Es ist nämlich thatsächlich, daß überall, wo noch die Cholera ausgebrochen ist, solche partielle aus dem Bilde der Cholera gleichsam excerpirte Formen hervortreten. Wir haben sie in Breslau nachmals in größter Menge gesehen und sowohl mit als ohne Aderlaß leicht und glücklich geheilt. Sie wiederholen die uralte, schon von Sydenham kräftigst hervorgehobene Erfahrung, daß, wo eine Epidemie ist, einzelne Symptome der epidemischen Krankheitsform abgesondert, gleichsam als selbstständige Krankheiten hervortreten. Das war es, was damals schon hier in der Stadt, wie im Allerheiligen-Hospitale seinen Anfang nahm, und ein Hospital, ein Krankensaal ist ja eine concentrirte Krankenstadt: was im großen Kreise geschieht, kann auch im engsten sich wiederholen. Gern geben wir dabei zu, daß die Einbildungskraft, die Furcht, alle beliebige psychische Regungen dabei eine veranlassende Rolle mitspielen; nicht aber allein eine erzeugende. Die Einbildungskraft kann Keime, die da sind, hervorlocken und gestalten — hier z. B. die specifische Prädisposition fortbilden — aber aus Nichts schaffen kann sie nicht, dazu gehört eine objective Kraft. Man versuche einmal eine Phthisis mit aller Macht der Phantasie sich selbst, oder vermittelst des Schreckens, der Furcht jemand Anderm einzubilden, wenn die Lungen nicht schwach sind, wenn kein Bau oder keine Anlage dazu da ist! Ist aber das Epidemion da, d. h. zweierlei, 1) die specifische Prädisposition der bestimmten Organe, und 2) eine universell herrschende Tendenz zu einer bestimmten Krankheitsentwickelung derselben (eine nur aus tiefern Momenten, aus etwas Geistigem, einer Idee, die wir bildlich personificirt mit Recht Genius nennen, erklärliche Erscheinung), so braucht man freilich kein palpables oder impalpables Miasma oder Contagium dazu: die Phantasie, die Anschauung kann dann wie hier in bestimmten Gränzen solche Schattirungsbilder der Grundform sehr leicht erzeugen, eine **Cholera vera phantastica** bleibt aber immer eine **Contradictio in adjecto.** Es entstehen übrigens solche Nebenformen der Cholera unläugbar auch gänzlich ohne Mitwirkung der Phantasie: wir haben dies hier häufig genug beobachtet. Uebrigens nennen wir solche Nebenformen nicht einmal eigenthümliche Uebergangsformen zur Cholera, nicht einmal einen Anfang derselben. Denn die Erfahrung in unserer Stadt hat gelehrt, daß gerade solchergestalt Befallene die Cholera höchst selten bekommen. Ein Strohfeuer flackert darin nur auf, unfähig den tieferen Brand und eine wahre Verkohlung zu erzeugen: es verlöscht in seiner Unfähigkeit die innere wahre Genesis der Cholera im Organismus weiter durchzumachen. Der ideelle Keim der Cholera, wenn einer darin verborgen liegt, ist gleichsam unreif in solchen Krankheitsformen und das Stürmische ihres Auftritts ist eine Täuschung, welche beweist, daß alles daran nur Nervenspiel, Aufregung, Bewegung an der Oberfläche ist. Das was sie vom wahren **Genius cholericus** an sich tragen, ist nicht das plötzliche Erbrechen, der gewaltige Durchfall, das schnelle Hinsinken der Kranken, sondern der nachmalige in gar keinem Verhältnisse mit den geschehenen Ausleerungen stehende Abfall der Kräfte; nicht die lebensgefährlich scheinende Gestaltung der ganzen Scene, nicht die Verwandlung des Aussehens, denn diese ist aus den bloßen deprimirenden Wirkungen der Furcht und der Einbildungskraft genügend zu erklären, sondern die dabei gemeiniglich obwaltende Unterdrückung der Urinabsonderung, die Neigung durch Schweiß sich zu entscheiden, welche nicht der Phantasie, sondern dem universellen Krankheitsgeiste angehören. Dies haben wir nachmals oft genug auch an andern Fällen von Pseudocholera und an unserem eigenen Leibe erfahren.

VI.

Wir sind genöthigt gewesen den geraden Fortgang der Cholerabildungsgeschichte im Allerheiligen-Hospitale eine Zeit lang zu unterbrechen und zuerst einige Seitenrichtungen, die zu nichts weiter führen, zu verfolgen. Die Prädisposition hatte sich geäußert, eine entfernte Approximativform (Intermittens cholerodes), eine noch nähere deutliche Uebergangsform aus der Cholera nostras hatte sich gezeigt. Diese entstandene Richtung hatte schon wirkende Macht erhalten in Beschleunigung des Todes anderweitig Kranker, in Hervorbildung einzelner symptomatischer Nebenformen an in dieser Richtung ihrem Gemüthe nach erschütterten Gesunden. Mehr direct setzte aber der an der Karlsdorff entstandene pathogenetische Proceß in Hervorrufung von Krankheitszuständen sich fort, welche nicht blos scheinbar choleraähnlich, sondern geradezu in Wahrheit bei weiterer Prüfung Uebergangsformen, und zwar Partialformen der asiatischen Cholera genannt werden können. So bezeichne ich die zu ganz heterogenen ursprünglichen Leiden hinzugetretenen Krankheitszustände der Joh. Heinrich und der Maria Scholz, beide Zimmergenossinnen der Karlsdorff. 1) Johanne Heinrich, 52 Jahre alt, einen Tag früher als die Karlsdorff „an einem gastrisch-nervösen Fieber mit tiefen — vielleicht sehr veralteten — Unterleibsleiden und Neigung zu Diarrhöe" laborirend, also, wie man gewöhnlich sagt, im höchsten Grade zur asiatischen Cholera disponirt, „wurde (am 26.) plötzlich von heftiger Diarrhöe befallen, die Kräfte sanken zusehends, ihre Hautfarbe wurde bläulich, die Temperatur wurde kühl, die Pulse verschwanden und so erlosch sie des Morgens um 10 Uhr (am 27. Sept. Schl. Ch. Ztg. Nr. 4. S. 26.). Vergleichen wir diesen Fall mit dem der Krankenwärterin Beyer, so sehen wir „den Unterschied von **Diarrhoea cholerica spuria** und **Diarrhoea cholerica vera.** Es ist dies der symptomatische Zustand, den Blosfeld unter den Rigaer Aerzten so trefflich geschildert, als **morbus acutissimus**, und wegen des geschwächten Subjectes in schnellstem Verlaufe. Asiatische Cholera wird man den Erscheinungen nach, die freilich nur mit flüchtigen Zügen hier angegeben scheinen, diese bloße Schlußscene der Krankheit der Heinrich nicht nennen können: dazu fehlt zu vielerlei. Aber der Cholera verwandt war der Fall gewiß. Eben solche halbe, partielle Resul-

Digitized by Google

tate gab die Leichenöffnung. Allerdings bedeutende Cholerazeichen (Schl. Ch. Ztg. Nr. 26. S. 27.): im Magen und Dickdarme die graulichweiße Flüssigkeit, die Urinblase fast ganz zusammengezogen, die Leber und Milz von schwarzem Blute angefüllt, blauroth; aber auf der andern Seite auch wieder manches Bedeutsame für die Cholera fehlend: die Lungen gesund, keine Blutanhäufung in dem Herzen und den großen Gefäßen, der Darmcanal nicht mißfarbig, der Habitus des Leichnams nicht ganz choleraartig ꝛc.; daher wir solche Krankheitsbilder nur partielle Formen der Cholera, aber auch nicht Cholera selbst genannt wissen wollen. Sie entstehen durch die singularisirende Macht des krankheitbildenden Genius, sie sind unvollständige, gehemmte, daher einseitige und einfache Formen des wahren Typus. 2) Maria Franciska Scholz, 64 Jahre alt, im höchsten Elende erkrankt, am Zehrfieber leidend, den 17. Septbr. aufgenommen, hatte sich schon etwas gebessert, da trat, nachdem am 26. Abends eine plötzliche Verschlimmerung des Zustandes an ihr, wie an noch 8 anderen bisher erwähnten Zimmergenossen der Karlsdorff bemerkt worden war, „bei ihr eine unstillbare Diarrhöe ein, die Kräfte sanken auf das Tiefste: sie wurde eiskalt, die Haut kalt, das Antlitz veränderte sich, die Augen sanken in ihre Höhlen zurück, doch behielt sie das Bewußtsein; am 28. früh 3 Uhr starb sie völlig entkräftet.“ — War dieser Fall die Cholera? Wahrlich nein, denn um unter Vielem, das uns zum ganzen Bilde derselben fehlt, was aber gewiß nur wegen Kürze der Erzählung weggeblieben ist, zu erwähnen, es fehlte ja das Erbrechen. Dies kann freilich in selteneren Fällen der wahren Cholera fehlen, aber dann ist die Gestaltung der ganzen Krankheit auch anders als hier. — War es nun bloße Diarrhoea cholerica? Wahrlich auch nicht: denn hören wir nur die Ergebnisse der Section (A. a. O. S. 27.): Erstarrung des Cadavers, blaue Färbung der Hautoberfläche, zusammengefallener Unterleib, blauschwarze blutgefüllte Lungen, Leber, Milz. Der Dünndarm bläulich, zusammengezogen, im Magen und wieder im Dickdarme graulichweiße Flüssigkeit, contrahirte Blase ohne Urin ꝛc. Das alles ist wiederum zu viel für bloße Diarrhoea cholerica, deren Umrisse und Gränzen Blosfeld scharf genug gezogen hat. Was war es denn nun aber? — Es war nicht die wahre ganze Cholera, sondern eine Partialform derselben, die in die bisherige Contagionsschulweisheit nicht paßt, aber verglichen z. B. mit der Krankheitsform der Heinrich eine viel vollständigere Partialform der Cholera vera darstellte als jene. Wir werden jedem Einwurfe, der hiegegen gemacht werden könnte, Rede stehen.

VII.

Durch die beiden eben betrachteten Fälle hatte die Krankheitsgestaltung sich der Cholera vera schon so weit genähert, daß wahrlich es nur eines Schrittes noch bedurfte, um völlig auf ihrem Gebiete zu stehen. Allein man muß nicht vergessen, sie waren nicht ursprüngliche, protopathische, choleraverwandte, sondern eigentlich choleraartige Ausgänge an anderweitig Kranken, wenn man will, Metaschematismi cholerici. Die Heinrich war nach unserem Berichterstatter ursprünglich eine gastrisch-nervöse Fieberkranke, die Scholz eine Schwindsüchtige (A. a. O. S. 26.). Ob nun gleich im Laufe der Choleraepidemieen häufig solche Partialformen ganz selbstständig, ohne sich an andere Krankheiten anzuschließen, bei Gesunden auftreten und es also keinen wesentlichen Unterschied macht, daß die partielle Cholera blos einen Krankheitsausgang bildete, so mußte dies Moment doch für die Geschichte der Genesis hier besonders beachtet werden. Wir werden anderen Orts auf völlig protopathische Partialformen solcher Art aufmerksam machen.

Nunmehr trat die Cholera, so weit vorbereitet, im Allerheiligen-Hospitale 1) als ganze, protopathische Totalkrankheitsform an zwei Individuen, einer Genesenen, ehemaligen Zimmergenossin der Karlsdorff, und an einem außer dem Hospitale erkrankten Ankömmling wirklich hervor; 2) diese beiden Individuen litten an der wahren Cholera. Dieser Hauptsatz bedarf jetzt für alle Breslauer Aerzte, die nun sattsam die Cholera kennen gelernt und damals die beiden Fälle gesehen haben, keines Beweises mehr; es konnte anfangs ein Zweifel sein, ob das Leiden der einen dieser Kranken, der Streit, ganz diesen Namen verdiente: jetzt da die Choleraprazis noch zehnmal abweichender scheinende Fälle als wahre Cholera ansprechen, sie unter allen Masken wieder erkennen gelehrt hat, ist dieser Zweifel in sich aufgehoben.

Es waren diese Fälle beide die Cholera, weil sie 1) synthetisch das Totalbild der wahren Cholera darstellten, 2) weil sie, analytisch betrachtet, alle wahrhaft wesentlichen, pathognomonischen Symptome derselben darboten: die letzteren, nämlich die absolut nothwendigen, nie fehlen dürfenden, müssen freilich allgemein mit Vorsicht, Einsicht und Umsicht gestellt werden, damit man nicht durch den etwanigen Mangel eines scheinbar wesentlichen Zeichens zu neuen Zweifeln bewogen werde. 3) Diese Fälle sind aber als Cholera vera Individualformen der Cholera. Trotz der höchsten Entschiedenheit dieser Krankheit, die so groß ist, daß oft, wer hundert Fälle derselben gesehen hat, vermeint nur einen gesehen zu haben, giebt es dennoch Differenzen in der accidentellen Gestaltung derselben, die ins Bereich der Individualität gehören, so daß man andererseits, wenn man mit schärferem Blicke sieht, auch wiederum niemals sagen kann, welches denn eigentlich die absolute Form der Cholera schlechthin sei. Die individuelle Gestaltung der Cholera mußte aber nothwendig da besonders hervorspringen, wo sie wie hier in ihrem Bildungsprocesse, im Werden hervortrat. Da übrigens die Kranken- und Sectionsgeschichte der erwähnten Personen in der Cholerazeitung vollständig vorliegt, so können wir über das Materielle derselben uns kurz fassen: wir glauben den Nachweis ihrer sämmtlichen Cholerazeichen uns völlig erlassen, und behalten uns nur vor, die Seite der Individualität an ihnen beleuchtet hervorzuheben

Digitized by Google

1) Die Joh. Streit, 59 Jahre alt, am 22. Sept. an chronischem Katarrh und Seitenstich leidend recipirt und mit der Karlsdorff in derselben Stube (bis zum 26., 3 Tage) liegend, war am 27. bereits völlig genesen und sollte am 29. Morgens, völlig munter und wohl, eben entlassen werden, als sie von der Cholera befallen wurde. Das Eigenthümliche seiner Form hat dieser Fall 1) in der Seltsamkeit des Eintritts, mit Ohnmacht, dann mit Frost und dem Gefühle von Kälte im Unterleibe, das in der That ungewöhnlich ist, dabei keine Wadenkrämpfe und sonstig bekannte Vorboten; 2) in dem späten Eintritt des Durchfalls und dem geringen Erbrechen; 3) vor allen Dingen in dem eigenthümlichen passiven Gemüthszustande — noch als ich die Kranke um 5½ Uhr sah, war die tiefste Ruhe auf ihrem Gesichte, befragt antwortete sie schwach, langsam aber freundlich, es schien ein wahrer Friede in ihrem Gemüthe — welche Indifferenz der Seele ganz der Indifferenzirung aller körperlichen Systeme vom Darmcanale aus bis zum Herzen und dem schwarzblütig überfüllten Hirne, das sich bei ihr vorfand, entsprach. Trotz dieser kleinen Abweichungen war dies eine Cholera, obgleich von der Oder, doch so entschieden, als sie nur irgend am Ganges vorkommen konnte. Die Rigaer Aerzte haben diese Form, in der das Uebergewicht der Hypervenosität im Lebensprocesse so entschieden als Passivität hervortritt, trefflich beschrieben; und man konnte einen verwandten, ja auch ganz ähnlichen Zustand früher schon bei dem Joh. Scholz, der an der Intermittens perniciosa litt, ebenfalls wahrnehmen.

2) Die Hospitalwäscherin Joh. Schubert, 42 Jahre alt, eine starkgebaute Person, welche „bis zum späten Abende des 27. Sept. sich wohlbefunden und gearbeitet" hatte, dann zum Abendessen eine reichliche Portion von Kartoffeln und Hollundermuß zu sich genommen, auf diese (!) reichlich Bier und Wasser getrunken und sich dann ohne Gefühl von Krankheit zu Bett gelegt haben soll, erkrankte in ihrer Wohnung Nachts um 12 Uhr plötzlich an Ohnmacht, Leibschmerzen, die kolikartig mit Durchfall wechselten, Wadenkrämpfen, Entkräftung; sie wurde unter diesen Umständen Morgens halb 8 Uhr ins Hospital aufgenommen, wo sie bereits um 6¼ Uhr Abends, also nach 18¼ Stunden, ihr Leben endigte. Das eigenthümlich Verschiedene dieses Falles vom vorigen bestand seinerseits 1) in der Verschiedenheit des Eintritts, nach einem entschiedenen Diätfehler, ja es war nicht der gewöhnliche Anfang der asiatischen Cholera, sondern so tritt eher bei uns die einheimische, gallig-gastrische Cholera ein, unter Leibschmerzen, die nachlassen vor den Ausleerungen, wiederkommen ꝛc.; 2) in der Verschiedenheit der Constitution, welche theils ein mehr actives Ansehen, theils ein mehr geordnetes erethistisches Verhalten der Symptome bedingte, unter denen indessen merkwürdigerweise das wirkliche Erbrechen ebenfalls fehlte; 3) in der Verschiedenheit des psychischen Charakters, welcher bei Gleichgültigkeit gegen alles Aeußere dennoch die größte innere Unruhe verrieth: „sie schien nur immer den Schlaf und die Ruhe zu suchen, welche sie flohen" sagt unser Berichterstatter; während die Streit ihre letzten Stunden in einem seligen Halbschlummer zubrachte. Vergleicht man daher den Fall der Schubert mit einem der früheren, so dürfte man, wie der der Streit Aehnlichkeit mit dem des Scholz hatte, so diesen mit dem der Karlsdorff vergleichen, welcher Vergleich mir um so zulässiger scheint, da auch schon der Eintritt mit jener Cholera biliosa transitiva, wie bereits erwähnt, mehr Aehnlichkeit und einen offenbar gastrischen Charakter hatte. Gleichwohl müssen wir wörtlich mit dem Hrn. Berichterstatter übereinstimmen, wenn er sagt, daß diese Person „offenbar an der Cholera in ihrer bedeutendsten Ausbildung, und wenn auch nicht an den heftigen Zufällen, doch an den das Leben schnell vernichtenden" litt. Auch diese Form haben die Rigaer Meister sehr wohl bezeichnet, und sie als die erethistische der vorigen unter dem Namen der paralytischen, besser passiven, gegenüber gestellt: es ist höchst bedeutsam, daß die Cholera in demselben Augenblicke, als sie bei uns auftrat, sogleich in ihren entgegengesetzten Individualformen gleichsam polarisirt erschien; daß ferner diese Culminationsfälle der Metamorphose im Allerheiligen-Hospitale überhaupt unter sich verschieden waren, wie die Anfangsglieder: die Streit ein offenbar mehr afficirtes venöses Gefäßsystem (gleich dem Gottfr. Scholz), die Schubert ein mehr ergriffenes Intestinalsystem (gleich der Karlsdorff) andeutend: indeß wollen wir auf diese Unterscheidung nicht sehr großes Gewicht legen und am wenigsten auf den Ausdruck der Rigaer „erethistisch"; denn ein wahrer universeller Erethismus bei breiartigem schwarzem Blute ist mir gerade so verdächtig als eine wahre universelle Asthenie bei rothem, schäumenden Blute und einer vollkommenen Speckhaut!

So kehrte nach meiner individuellen Ansicht und Auffassung die Cholera bei uns ein, indem sie nun vom 1. Octbr. an sich an den entgegengesetzten Puncten der Stadt in unzweifelhaften Fällen darstellte; angemeldet aber war sie durch eine Reihe, ja eine Kette auf sie bezüglicher, sich ihr immer mehr annähernder Formen, die ich gleichsam als die Zeichen betrachte, wie der universelle Krankheitsgenius stufenweise fortschreitend bildete und sich ausbildete. Nur in einem großen Hospitale waren diese Fortschritte in so regelmäßiger Folge zu beobachten; in der Privatpraxis fehlten aber die entsprechenden Glieder, zerstreut da und dort hervortretend, auch nicht: es hat sich bis jetzt nur noch Niemand gefunden, der die zerstreuten Strahlen zu einem Bilde zu concentriren Gelegenheit genommen hätte. Indessen ist es möglich, daß ich allein durch meine Brille gesehen habe: willig gestehe ich dies und indem ich diese Blätter der Redaction darbiete, unterwerfe ich mich gern dem allgemeinen wissenschaftlichen Urtheile, wobei ich mich zugleich dahin bescheide, daß praktische Auffassungen, wie die entwickelte, nichts logisch Zwingendes, sie theilen zu müssen, an sich haben. Sie geben sich wie ein Saamenkorn: finden sie in der

Digitized by Google

gleichen Anschauung empfänglichen Boden, so gehen sie in größerer Klarheit auf: finden sie ihn nicht, oder gar gegnerische Abneigung sich gegenüber, so verbleiben sie in ihrer individuellen Wahrscheinlichkeit und diese unschuldige Existenzweise bitte ich meinem Aufsatze zu gönnen; sie kann Niemanden, der die Sache von der Person zu scheiden weiß, beleidigen oder kränken.

Krankheitsconstitution der Herzogthümer Schleswig, Holstein, Lauenburg im Jahre 1831,

vom Hrn. Prof. Dr. Lüders in Kiel.

In der Schilderung des gegenwärtigen (Sept. 1831) Gesundheitszustandes der Herzogthümer Schleswig, Holstein, Lauenburg, zunächst in Beziehung auf die asiatische Cholera giebt Genannter an, daß er während der letzteren Monate Fälle der sporadischen Cholera, sowie eigenthümlich hartnäckige, mit schneller Erschöpfung verbundene, wässerige Durchfälle beobachtet habe, denen keine der von den Rigaer Aerzten angeführten Eigenthümlichkeiten der asiatischen Brechruhr fehlte als die Tödtlichkeit. Die große Aehnlichkeit der Cholera mit dem sogenannten Küstenfieber, welches auch in diesem Sommer epidemisch herrschte, ist nicht zu verkennen. Oft hatten diese Küstenfieber einen deutlich remittirenden oder intermittirenden Charakter, und wichen der China. Häufig gingen sie in Typhus oder Hirnentzündung über; allemal ging ein stärkerer oder schwächerer Schauder dem Anfalle voran. Die Cholera stellt gewissermaßen nur den ersten Anfall eines Wechselfiebers dar. Die Aehnlichkeit des biliösen remittirenden Fiebers, wenn es typhös wird, mit demjenigen Stadium der Cholera, welches eintritt, nachdem die erste Wuth der Krankheit gebrochen ist, wird niemand läugnen können.

Während im Sommer 1830, sowie im Frühjahre 1831 eine allgemeine Ferienzeit für die Aerzte eingetreten zu sein schien, zeigte sich doch im Winter und Frühjahre hie und da das Scharlachfieber, verbreitete sich jedoch sehr langsam und nur in einigen Strichen der Herzogthümer. An einigen Orten trat es mit bösartigen, fast immer tödtlich werdenden Kopfaffectionen auf, in andern mit heftigem Brechdurchfalle, der auch nichts Gutes bedeutet, in andern mit schlimmen Ohrspeicheldrüsengeschwülsten und exulcerativer Entzündung der Nasen- und Rachenschleimhaut; an andern Orten zeigte sich das Scharlachfieber sehr leicht und gutartig. Im Mai und Juni zeigten sich hie und da im Lande einige sehr heftige Fälle von sporadischer Cholera, also zu einer Zeit, wo dieselbe gewöhnlich noch nicht vorzukommen pflegt. Ein in Kiel beobachteter Fall endete am 2ten Tage, nachdem Petechien hinzugekommen waren, mit dem Tode. Die Leichenöffnung wies starke Anfüllung der Abdominalvenen und petechienähnliche Flecke auf der äußeren Darmhaut nach. Aehnliche schleunige Todesfälle wurden unter andern im Juni und Juli beobachtet in Schönberg, Schwarzenbeck, Rendsburg, im August zu Neumünster. Die Meisten aber genasen theils von selbst unter Anwendung äußerer und innerlicher Erwärmung, theils durch schleimige Mittel, Kampher, Opium, Rivers Trank und Hautreize. Bei einem am 9. Aug. ins Krankenhaus kommenden Arbeitsmanne fehlte keins der ausgezeichneten Symptome der asiatischen Cholera in ihrer acuten Form. Auf Erkältung erfolgten reichliche blaßgelbe Wasserausleerungen nach oben und unten, Unruhe und Angstgefühl in den Präcordien, Zuckungen in den eiskalten, blaulichen, mit verschrumpfter Haut überzogenen Gliedmaßen, kaum fühlbarer Puls, schwache dumpfheisere Stimme, eingefallenes Gesicht, kalte feuchte Zunge. Laugenbad, Zugpflaster auf die Herzgrube, Hoffmanns Liquor mit Opium stellten den Kranken so her, daß er in 6 Tagen wieder auf die Arbeit gehen konnte. Auch bei Kindern zeigte sich diese Krankheit auf eine eigene höchst gefahrvolle Weise. Meist Säuglinge wurden davon ergriffen und es gesellte sich dazu bald Kälte und Zuckungen der Gliedmaßen oder allgemeine Convulsionen abwechselnd mit Sopor, wie beim Wasserkopfe. Manchmal ging das Hirnleiden voran, manchmal entstand es erst nach gehobener Cholera, gegen welche am meisten Pulver aus präparirten Austerschalen und Muskatennuß nützte. Manchmal hielt eine beständige Diarrhöe an und es entstand eine Unterleibsatrophie. — Außerdem entwickelten sich im Juli und August gastrisch-gallige Leiden in der größten Allgemeinheit bei Personen jedes Standes, Alters und Geschlechts, was allerdings auf einen allgemein wirkenden atmosphärischen Einfluß deutet, zum Theil aber auch von einer psychischen Einwirkung mag abgehangen haben, da die Gemüther von der Furcht vor der Cholera damals mehr als jetzt bewegt waren. Im August begannen die Durchfälle, die mitunter ruhrartig mit Stuhlzwang und Blutabgang auftraten, hartnäckiger zu werden, und es stellten sich gallig-nervöse Fieber ein, beginnend mit galliger Turgescenz nach oben, oft gleich mit Brechdurchfall, öfters mit wäßrigem Durchfall, oft mit einem leisen Anfluge von 1—2mal im ein- oder dreitägigen Typus wiederholten Frösteln oder Froste; bald den remittirenden Typus annehmend, wobei Schwerhörigkeit, Sopor, trockne gerissene rothbraune Zunge, und eine ungewöhnlich schnell entstehende Entstellung des Gesichtes und Erschöpfung der Kräfte, die wohl besonders dem hartnäckigen und häufigem Durchfalle zuzuschreiben war, besonders hervorstachen. Dieses Fieber schien ansteckend. Zwei Männer erkrankten so plötzlich, daß sie auf der Straße umfielen, wie vom Nervenschlage getroffen, und erst mit dem heftigen Brechen zu sich kamen. Bei dem einen, einem altrn Säufer, entwickelte sich Del. ebriositatis, das er schon oft gehabt hatte, und er starb ganz unerwartet am 2ten Tage. Bei dem andern entstand nach den Ausleerungen ein typhöses Fieber, welches er überstand. Brechmittel, Salmiak in kleinen Gaben, Rivers Trank, Aufguß von Ipecacuanha, später mit Kam-

Digitized by Google

pher, bernsteinigem Hirschhorngeiste, Arnicaaufguß mit Mindererš Geist, warme Bäder mit kalten Begießungen, Zugpflaster, waren die am meisten angewendeten Mittel; Tonica wurden nicht vertragen, auch nicht nach der Krisis, sondern erregten den Durchfall oder die Congestionen nach dem Kopfe wieder. Zu Blutausleerungen war ein Paar Mal Anzeige vorhanden. Fast alle genasen, aber die Reconvalescenz dauerte lange und eine leucophlegmatische Kachexie scheint fast bei allen zurückzubleiben. Diese Seuche herrscht so allgemein, auch in höher gelegenen Districten, daß z. B. auf dem Gute Waternewerstorf 160 Kranke waren. Von 500 Kranken waren bei Lütjenburg 7 gestorben, zwei unter heftigen Convulsionen der Gliedmaßen. Wo die Krankheit mit Brechdurchfall begann, da kam das nervöse remittirende Fieber nicht zur Entwikkelung, und die Kranken erholten sich meistens am schnellsten, während in andern Fällen oft langes Siechthum zurückblieb. Dieser Brechdurchfall war also Heilbestreben der Natur; so mag es auch bei der asiatischen Cholera sein, nur daß hier der Organismus unterliegt. —

Hr. Pr. L. hält es nicht für unmöglich, daß die Cholera sich endlich bei ihrem weiteren Fortschreiten nach Westen ganz mit der seit 1826 herrschenden Epidemie identificire (Aus dem Vorworte zu Lit. Nr. 238).

Kennzeichen der Choleraleichen.

In einem interessanten Berichte der medicinischen Commission, welche von Paris zur Beobachtung der Cholera nach Rußland gesendet wurde, an den Minister des Handels und der öffentlichen Arbeiten, werden folgende Merkmale angegeben, um Choleraleichen von andern zu unterscheiden. 1) Schnelles Verschwinden der thierischen Wärme, welches in keiner andern Krankheit so schnell und vollständig erfolgt. 2) Allgemeine Steifheit des Leichnams und Fortbestehen derselben. Hr. M. R. Prof. Otto zu Breslau, dessen bekannte Humanität auch die Berichterstatter Gaymard und Aug. Gerardin erfuhren und rühmen, setzte zu gleicher Zeit 3 Tage lang die Leichname eines Greises und einer jungen Frau der Einwirkung der freien Luft und der Sonne aus: nach Verlauf dieser Zeit fand er noch denselben Grad von Steifheit. 3) Spätes Erscheinen der Fäulniß. An den erwähnten Leichnamen war sie nach 3 Tagen noch nicht bemerklich. 4) Fortdauernde Zusammenziehung des Schließmuskels des Afters, so daß man nur mit Mühe den Finger einbringen kann und der Ausfluß der Flüssigkeiten verhindert wird. 5) Der Zustand der Geschlechtstheile. Beim Manne ist Anziehung der Hoden gegen die Bauchringe constant, außerdem bemerkt man halbe Aufrichtung der Ruthe und bläuliche Färbung der Eichel. 6) Der Zustand des Gesichtes. Fortdauerndes Geschlossensein der Kinnladen und Unmöglichkeit sie von einander zu entfernen, selbst nach mehren Tagen; Ausfluß einer klebrigen, oftmals bläulichen Flüssigkeit, die aber selten mit Luftblasen gemischt ist. Die Augen fallen nicht zusammen; die Hornhaut behält ihre Durchsichtigkeit und Wölbung. Die Schleimhaut der Nase und des Mundes ist trocken. 7) Der Zustand der Gliedmaßen. Die Vorderarme sind häufig gegen die Oberarme heraufgebogen. Die Finger sind stark gebogen und zeigen auf dem Rücken zahlreiche Längsfalten und blaue Färbung der Nägel und der Haut. Die untern Glieder sind auffallend steif zusammengezogen, die Muskeln gleichen Stricken, es ist selbst mehre Tage nach dem Tode unmöglich, sie zu beugen. 8) Der Zustand der Eingeweidehöhlen. Erweiterung der Brusthöhle und besonders der Räume zwischen den unteren Rippen. Einziehung des Unterleibes gegen die Wirbelsäule; keine Farbenveränderung der Hautbedeckungen; keine Auftreibung der Unterleibshöhle mehre Tage nach dem Tode. — Sollten trotz des Vorhandenseins dieser Zeichen doch noch Zweifel obwalten, so wird sie die Leichenöffnung bald zerstreuen. Man wird constant finden: schwarzes theerartiges Blut in den Venen und Arterien, beträchtliche Einspritzung der Haargefäße der verschiedenen Organe; Heraufdrängen des Zwerchfelles bis gegen die vierten Rippen; Abflachung der Lungen; mehr oder weniger geronnenes Blut in dem Herzen; die dünnen Gedärme in die Beckenhöhle gedrängt; Zusammenziehung und Verkleinerung der Harnblase; Blutmangel in den Gefäßen, die sich zu den Muskeln und der Haut begeben ꝛc. — Gazette méd. 28. Jan. 1832.

In Indien gesammelte Erfahrungen eines Schweizer Arztes.

Hr. Dr. Ludwig Braun (S. o. Lit. Nr. 219), welcher die Cholera in den Jahren 1818 und 19 in Siam und Malacca beobachtete, ist der Meinung, daß sie theils durch tellurische Verhältnisse erzeugt werde, theils durch Entwickelung eines Ansteckungsstoffes von einem Menschen auf den andern sich übertrage. Er habe sie stets unter zwei Formen beobachtet, deren eine, die er gallige nennt, unserer europäischen ähnlich, nur in den Tropenländern oft heftiger sei, deren andere aber, die er krampfhafte nennt, keine galligen, sondern weiße Ausleerungen und die übrigen, uns allen jetzt bekannten Zufälle bemerken lasse. Eine entzündliche Form habe er nie beobachtet. Von den Präservativen hebt Ref. nur Folgendes aus: Man widerstehe mit aller Kraft dem krankhaften Triebe zum Beischlafe, der zur Zeit der Choleraepidemie ungewöhnlich heftig ist; man wasche die Sohlen und innere Seite der Arme und Beine Morgens und Abends mit Essig oder nehme ganze Bäder von Essig oder Branntwein, worauf man sich stark reiben läßt; Flußbäder meide man; auf der Herzgrube trage man ein seidenes Säckchen, welches mit einer seidenen Schnure um den Hals befestigt ist und 1 Quentchen grobgestoßenen Pfef-

Digitized by Google

fer, 5 — 10 Gran Moschus und Kampher, Olibanum und Lavendelblumen ½ Quent. von jedem enthält, jeden Morgen mit gewürzhaftem Essig befeuchtet und aller 14 Tage erneuert wird. Innerlich nehme man täglich 3 Mal 3 — 10 Stück von folgenden Pillen: Rec. Extr. Gent. rubr., Extr. Trif. fibr., Gi. Galb. ana ʒij. Vitr. alb. gr. xxiv. Extr. Al. aqu., Pulv. rad. Ipecac. ana gr. xvjjj. Gi. Mast. ʒj. M. F. c. s. q. Ess. succ. pil. No. 240. Consp. Cinnam. Nach den Pillen jedesmal eine Tasse warmen Thee aus Tausendgüldenkraut und Bitterklee. — Von den Heilmitteln zeigten sich die mildesten am dienlichsten; je verschiedenartiger, stürmischer aufreizender sie angewendet wurden, desto entschiedener war ihr Nachtheil. Bei der krampfhaften Cholera, wo nur spärliches Erbrechen vorhanden war, ein Brechmittel aus weißem Vitriol zu 3 — 20 Gran. Brechweinsteinstein schlage nach unten durch und Ipecacuanha sei unsicher. Kalomel in großen Gaben nützte nur dadurch, daß es Erbrechen und Abführen erregte. Abführmittel, besonders Salze und Quecksilber, sind schädlich. Gegen zurückbleibende Verstopfung wendete B. kleine Gaben Aloe, Quassia, Zinkvitriol und Opium an. Gegen große Reizbarkeit der Gedärme und um consensuelle Krankheitszufälle im Kopfe, der Brust ꝛc. zu verhüten, brauchte er gleich nach dem Brechmittel folgenden Aufguß und ließ zwischendurch einen warmen gewürzhaften Thee mit Safran trinken. Rec. Ling. Quass. ʒjß inf. c. aq. f. q. s. per ½ hor. Colat. ʒiß adde Vitr. alb. gr. jj — vj. Extr. Hyosc. gr. jj — x. Extr. Cardam. ʒß — ʒjß. Früh und Abends eine solche Portion. Diese Arznei wendete er während des ganzen Verlaufes der Krankheit an. Kalte Getränke waren stets schädlich. Gegen die oft zurückbleibende Schlaflosigkeit habe sich 2 — 3 Gr. Castoreum, 1 — 2 Gr. Opium und ¼ Gr. Ipecacuanha nützlich bewiesen. Sieben Tage nach Beseitigung der Krankheit ließ er nur Reiswasser mit Ei, etwas Zucker und Rum oder Arak gemischt genießen. — Von den äußern Mitteln war Aderlaß in 9 Fällen von 10 schädlich, eben so wenig leisteten Blutegel und Schröpfköpfe, vielmehr rauben oft schon die kleinsten Blutentziehungen sehr schnell die Kräfte. Von Hautreizen und sogenannten Epispasticis habe er nie einigen Nutzen wahrgenommen, oft habe er die gereizten Stellen in Brand übergehen sehen; nur folgende Mittel wären von guter Wirkung gewesen: 1) Klystiere von einer Abkochung des Bilsenkrauts mit Baldrian, Chamillen und Leinsamen. 2) Einreibungen von Terpenthinspiritus mit Perubalsam, 3) ein Pflaster aus Tacamahaca mit Kampher, Opium, flüchtigem Laugensalze, einem äther. Oele und etwas Euphorbium in die Herzgrube gelegt. 4) Warme ganze Bäder oder täglich 2 — 3 Fußbäder mit einem gehörigen Zusatze von Salpeter- Salzsäure.

Wir sind Hrn. Oesterlen allen Dank für diese Mittheilungen schuldig, welche besonders wegen der Zeit, in welcher sie geschrieben sind, Interesse haben und uns zeigen, daß man nicht alle indische Aerzte in eine Classe werfen darf, sondern daß, wie überall, auch dort die verschiedenen Schulen, aus denen sie hervorgingen, den entschiedensten Einfluß auf ihre Beobachtungs- und Handlungsweise ausüben. Rds.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Homöopathik in Wien. Aus dem Schreiben eines sehr geachteten Arztes an den Hgbr. vom 3. Febr. 1832. Sie verlangen Nachricht über die Resultate der homöopathischen Behandlung der Cholera hier in Wien! Das zu Anfange der Epidemie von den Homöopathikern angewendete Mittel war Kamphergeist zu 5 — 6 Tropfen alle 3 — 5 Minuten in warmem Wasser; alle ihre Kranken eilten schnell dem Grabe zu oder verfielen in schwere Nervenfieber und starben in Folge dieser nach mehren Tagen. Mir ist kein Fall bekannt, daß eine wirklich ausgebildete Cholera durch diese Behandlung ohne spätere Anwendung anderer Mittel, besonders Blutentziehungen, wegen der so gewöhnlich nach diesem Mittel entstehenden Hirncongestionen, wäre geheilt worden, obgleich die Homöopathiker, aber auch nur sie selbst, von diesen ihrer Curen großen Lärmen machten.

Später, als durch die rationellen Aerzte die große Wirkung des Eises und Eiswassers in mehren Fällen heftiger Cholera erprobt war und den Homöopathikern bekannt wurde, adoptirten sie dieses in manchen, doch nicht in allen Fällen passende Mittel, und wie ich höre, mit weniger ungünstigem Erfolge. Da aber diese Menschen homöopathisch und allopathisch curiren, so müssen Sie zwischen homöopathischer Behandlung und Behandlung durch Homöopathiker wohl unterscheiden*). In öffentlichen Anstalten werden ihnen keine Kranken anvertraut, andere Aerzte, Männer von Ehre, treten am Krankenbette nicht mit ihnen zusammen, oder doch nur in höchst seltenen Fällen aus besonderer Rücksicht für einzelne schwer leidende Kranke, und dann blos um über den früheren Gang der Krankheit einigen Aufschluß zu erhalten, und so ist ihrer Prahlerei und ihren Uebertreibungen ein weites Feld geöffnet. Ihrer Gewohnheit treu, jedem kleinen Uebel den Namen einer schweren Krankheit beizulegen, bezeichnen sie hier in der Cholera jede kleine mit Durchfall verbundene Unpäßlichkeit mit diesem Namen und suchen so ihrer Schwindelei auch in dieser Krankheitsform bei ihren meist eitlen geistesschwachen Vertheidigern einiges Gewicht zu geben. Solche choleraartige Unpäßlichkeiten mit und ohne Durchfall wurden hier seit dem Anfange dieser Epidemie bei Tausenden blos durch künstliche Wärme und einige Tassen Thee bleibend beseitiget.

Noch kommt in Betracht, daß die Homöopathiker selten bei der geringeren Classe beschäftiget sind, und daß nach den ersteren Tagen der Epidemie, das ist nach dem 19. Septbr.; nur sehr wenige Fälle von wirklich ausgebildeter Cholera unter der wohlhabenden Classe mehr vorkamen und diese meistens, wo nicht alle, die Hülfe der rationellen Aerzte in Anspruch nahmen: so war der Wirkungskreis jener in Hinsicht auf diese Krankheit nach den ersteren Tagen der Epidemie, nämlich vom 14. — 19. Sept., größtentheils auf leichte Anfälle von Cholerine oder bloße choleraartige Unpäßlichkeit beschränkt, welche, wie schon gesagt, bei Tausenden mit den leichtesten Mitteln in kurzer Zeit und bei Vielen ohne alle ärztliche Hülfe beseitiget wurden.

Merkwürdig bleibt es, daß nach Aufhebung der Absperrungen, dadurch verminderter Furcht, Beiseitesetzung aller sogenannten Präservativmittel und strengerer Diät so wenige der wohlhabenden Bewohner der hiesigen Stadt an diesem Uebel zu leiden hatten, und, wie an so vielen andern Orten, nur jene Menschen von ihm ergriffen wurden, welche durch Lebens-

*) Also wie überall. S. o. Nr. 18. S. 140.

Digitized by Google

verhältnisse, Beschäftigung, schlechte Nahrung, grobe Diätfehler und unbesiegbare Furcht sich die Krankheit zuzogen, während in jenen oben bezeichneten Tagen die größere Menge dieser Kranken der wohlhabenden Classe angehörte.

Somit leistet in dieser Krankheit wie in allen andern die Homöopathie Nichts, was nicht die liebe Natur für sich allein bei zweckmäßiger Diät im ganzen Umfange des Wortes zu vermögen im Stande ist. Hier, in der lange fortgesetzten zweckmäßigen Diät, der Entbehrung der geistigen und so mancher andern schädlichen Getränke, als Thee, Kaffee ꝛc., liegt das Wahre der Homöopathik und auch der Schlüssel wie diese Absurdität bei einigen Menschen und besonders bei solchen, die im Wohlstande leben, Eingang und Vertheidiger finden konnte, wobei für Wien noch folgende Verhältnisse in Betrachtung kommen.

An einem Orte, wo Wohlleben und Ueppigkeit der Tafeln, Mißbrauch geistiger und anderer schädlicher Getränke, Ambition, Gemüthsbewegungen der mannichfaltigsten Art, anstrengende Kopfarbeiten bei Mangel hinlänglicher Körperbewegung so häufig sind, müssen Unterleibsbeschwerden und besonders Congestionen nach denselben in Menge entstehen. Dieses nun ist die günstige Bühne der Homöopathiker; welchen Nachtheil hier Mißbrauch von Fabrik- und anderen Arzneien, besonders abführende, sogenannte magenstärkende ꝛc. bringen, bedarf keiner Erwähnung und wohl eben so wenig die Nachweisung, was hier lange fortgesetzte Diät ohne Arzneien zu leisten vermag.

Ein anderes die Homöopathik begünstigendes Verhältniß ist die Eitelkeit des andern Geschlechts. Die Jahre nehmen zu, die Reize ab, Andere blühen schnell heran und verdunkeln den erlöschenden Schimmer der noch ohnlängst um Körpervorzüge beneideten Personen. Für Frauen ist der Uebergang aus der Zeit der Blüthe in den der reiferen Jahre hart, können sie nicht mehr gefallen, so wünschen sie doch noch für einige Zeit der Gegenstand des Gespräches zu sein; bei zahlreichen Tafeln besondere blos für sie zubereitete Speisen zu genießen, dadurch die allgemeine Aufmerksamkeit der Anwesenden auf sich zu ziehen, über den Erfolg der neuen Heilmethode befragt zu werden, oder gar als merkwürdiges Beispiel der angeblichen Wirksamkeit derselben zu glänzen, ist so schön und unter obigen Verhältnissen so angenehm; und leider daß ich es gestehen muß! auch manche Männer sind von dieser Schwäche nicht frei.

Aber dennoch ist ein anderes moralisches Verhältniß die Hauptstütze der Homöopathik hier in Wien: sie ist der Nothnagel der Conversation bei mehrstündigem Diner und andern zahlreichen sehr gemischten Gesellschaften der großen Welt, um viel zu sprechen, ohne etwas zu sagen und gegen keinen der Anwesenden anzustoßen. Eben so alt als bekannt und wahr ist der Satz, daß der gelehrte und geistreiche Mann oft ohne die Gegenwart des dummen und unwissenden in großer Verlegenheit wäre. Die in früheren Zeiten in solchen Gesellschaften beliebten Gegenstände der Unterhaltung wollen heute nicht mehr gefallen. Ueber Religion und Politik wird in großen Cirkeln nicht gesprochen, die ehedem so wichtigen Capitel der mit dem Teufel Besessenen und Teufelsbeschwörungen werden als Irrthümer der Vorzeit beklagt, eben so die der Hexen- und Gespenstergeschichten, die Auffindung des Steins der Weisen und der Lebensverlängerungstinctur werden seit einem halben Jahrhundert vernachlässiget, Elektricität und Galvanismus sind von der hohen Stufe der Conversation auf den trocknen Boden ernster Wissenschaften herabgefallen, der thierische Magnetismus und die Hellseherei werden als Betrügerei verlacht, da solche Curen meistens mit Schwangerschaft, Verarmung oder dem Tode endeten, Spek und Consorten (Spek ein berühmter Charlatan, der vor 30 Jahren hier eben so viele Verehrer und Vertheidiger und in derselben Menschenclasse hatte wie heute die Homöopathik und dessen man sich jetzt eben so schämt, wie dies in wenigen Jahren mit dieser der Fall sein wird) sind vergessen und verachtet, das Brown'sche System und Broussais's Blutegelwuth sind außer Mode ꝛc., und so sehen Sie, in welcher furchtbaren Verlegenheit wir ohne die Homöopathik wären, da man doch nicht tagtäglich von Musik, Theater ꝛc. sprechen kann und ernste wissenschaftliche Gegenstände für zahlreiche Cirkel wenig geeignet sind, wo man gegenseitige und mannichfaltige Mittheilungen verlangt. — Auch muß es Ihnen einleuchten, daß diese Schwärmerei keine bessere Zeit zu ihrem Aufkommen hätte finden können, als eine nur theilweise unterbrochene, von vielem gegenseitigen Mißtrauen, besonders in großen Städten, begleitete Ruhe nach einem 40jährigen allgemeinen Kriege; und so dürfte sie in nicht ferner Zeit bei geänderten Umständen bald zu Grabe gehen und blos als trauriger Beweis der leichtgläubigen Gutherzigkeit unserer deutschen Landsleute noch in der Erinnerung der Zukunft fortleben. —

Auszeichnung. Wie Hr. Dr. Huth aus Darmstadt bei der Rückkehr von seiner Cholerareise nach Berlin mit dem Hessischen Haus- und Verdienstorden geschmückt wurde (Berl. Ch. Ztg.), so empfingen die Herren Briere de Brimont, Londe und Dalmas, die zum Studium der Cholera von Paris nach Polen gesendet worden waren, das Kreuz der Ehrenlegion. Gaz. méd. 28. Jan. 1832. —

Identitätsfrage. — Ueber die etwaige Aehnlichkeit der von den älteren Aerzten beschriebenen Cholera mit der ostindischen Cholera hat Hr. Dr. Assing einen Vortrag in dem ärztlichen Vereine in Hamburg gehalten und in Hufelands Journ., Aug. 1831, dem größeren Publicum mitgetheilt. Nach sorgfältiger Prüfung der vorzüglichsten auf Cholera bezüglichen Stellen in den Werken des Hippokrates, Aretäus, Alexander von Tralles, Cälius Aurelianus, Celsus, Forestus, Sydenham u. A. spricht Dr. A. die Meinung aus, daß die älteren Aerzte die ostindische Cholera nicht gekannt haben. Alle ihre Beschreibungen, von welchen einige allerdings auf die jetzige Epidemie zu passen scheinen, beziehen sich nur auf sehr heftige Fälle der europäischen, sporadischen Cholera. — (H—l.)

England. Die Cholera ist nun nördlich bis Tranent und südlich bis Durham vorgedrungen. Lit. Gaz. Jan. 21. 1832. —

Literatur.

261) Struve, Beschreibung zweier Vorrichtungen zu Dampfbädern. 4 S. 4. und 1 Tafel. Dresden beim Vf. Septbr. 1831.

262) Gmelin, F. G., Die Behandlung der ostindischen Cholera nach ihren verschiedenen Graden, Formen und Stadien. Aus den Angaben der vorzüglichsten Beobachter zusammengestellt und mit Belegen aus ihren Schriften versehen. Mit Zusätzen vom O. M. R. Köstlin. Herausgegeben mit Genehmigung der Königl. Würtbg. Centralcommission zur Fürsorge gegen die Cholera. Tüb. Jan. 1832. VI. und 166 S. 8. Umschl. 16 Gr.

263) Weiß, Chr. Conr., Coffea arabica, nach seiner zerstörenden Wirkung auf animalische Dünste als Schutzmittel gegen Contagien vorgeschlagen. Freiberg. Jan. 1832. 8 und 70 S. kl. 8. Umschl. 8 Gr.

264) Hegar, Aug., Zur Klinik der neusten morgenländischen Krankheit oder praktische Resultate gezogen aus den Erfahrungen der besten, zumal deutscher Aerzte und mit den Ergebnissen mehrer, nach den Choleragegenden unternommenen Reisen zusammengestellt; so wie die Nosologie und Therapie verschiedener Formen des gastro-enterischen Fiebers, als häufigster Vor- und Nachrankheiten der Cholera. Mit einer Steindrucktaf. Darmstadt. Febr. 1832. XVIII. und 174 S. 8. Umschl. 20 Gr.

265) Eckstein, Friedr., Die epidemische Cholera beobachtet in Pesth in den Monaten Juli, Aug., Septbr. 1831. Nebst einem Anhange über die Nichtcontagiosität dieser Krankheit und die Anzeigen zur kalten und warmen Behandlung derselben. Pesth und Leipzig. Febr. 1832. 98 S. 8. geh. 12 Gr.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 55. Am 15. Februar 1832.

Inhalt. Ueber die Vorläufer und Begleiter der Cholera. — Die Cholera in Wien. — Contagiositätsfrage. — Gemeine Cholera am linken Ufer des Niederrheins 1831. — Verordnung. — Correspond. aus Halle. — Sporadische Cholera in Frankreich. — Sterblichkeitsverhältniß. — Cajeputöl.

Ueber die Vorläufer und Begleiter der Cholera.

Von Herrn Dr. Fr. A. Caspari,
Physikus der Stadt Chemnitz.

Wenn sich eine Regel ausfindig machen ließe, nach welcher mildere Krankheitsformen neben der Cholera, vor und nach ihr, vorkommen, so würde die Vermuthung eines Zusammenhanges zwischen ihnen zur Gewißheit erhoben werden. Vor der Hand ist es aber noch eine bloße Vermuthung, die auf der Voraussetzung beruht, daß die Cholera in und mittels der Atmosphäre fortschreitet, als welche nicht geeignet ist, Imponderabilien, gas- und dunstförmige Stoffe streng abzusperren; die Regel aber, und somit der Beweis eines ursachlichen Zusammenhanges zwischen der Cholera und ihren sogenannten Vorläufern und Begleitern ist erst noch zu finden. Möglich ist er allerdings, obgleich mehre andere Seuchen, Blattern und Masern, nichts Aehnliches darbieten, denn die Aehnlichkeit beruht hier nicht in dem Wesen, sondern in Zufälligkeiten. Influenza, häufigere Wechselfieber, Brechdurchfälle, nervösgastrische Fieber oder eine entgegengesetzte Erscheinung, nämlich eine Verminderung der gewöhnlichen Krankheiten, sind es, von denen man vorzüglich glaubt, daß sie in einem ursachlichen Zusammenhange mit der Cholera stehen. Schwerlich werden Untersuchungen über diesen Gegenstand auf ein Emaniren von einem Mittelpuncte aus, vielleicht mit Abnahme der Intensität nach dem Maße der Entfernung führen, oder auf ein von einem Mittelpuncte ausgehendes Neutralisiren gewisser Potenzen nach den Gesetzen der Polarität oder Affinität; aber es würde zunächst, wenn die Thatsache festgestellt würde, sich daraus ergeben, daß der die Cholera erzeugende Einfluß ein anderes Medium nicht zum Träger hat, als die gewöhnlichen epidemischen Einflüsse haben, was denn überhaupt schon daraus hervorgeht, daß die stationaire Constitution durch sie eine Umänderung nicht zu erleiden scheint, indem an den Orten, wo sie herrschte, nach ihrem Verschwinden die vor ihr gewöhnlichen Krankheiten wieder vorkommen. Sydenham würde sie zu den intercurrirenden Epidemieen gerechnet haben.

Der Gesundheitszustand der Bewohner Sachsens müßte wohl einen solchen Einfluß, wenn er existirte, verrathen haben, da es so lange verschont blieb, während seine Nachbarn östlich, nördlich und südlich an der Seuche litten, und seine Wirkungen würden bei der mehrfach verschiedenen physischen Beschaffenheit ihrer Wohnplätze hervortreten. Die sächsischen Aerzte haben daher die Pflicht, wie in Nr. 38 dieser Blätter angedeutet wurde, was sie hierüber beobachteten, nicht vorzuenthalten, sei es einzeln auch unbedeutend. Darum hier folgende, die Stadt Chemnitz betreffende, möglichst kurze Mittheilungen.

Die Aufmerksamkeit auf die Vorläufer der Cholera hat sich vorzüglich seit dem Erscheinen der Seuche in Moskau im September 1830 und ihrem schnellen Fortschreiten von da aus vermehrt. Dies setzt die Vermuthung voraus, daß sie sich destomehr häufen und der Stammkrankheit in der Form ähnlicher werden würden, je mehr sich die letzte nähert. Man kann schon jetzt behaupten, daß sich dies in Sachsen nicht bestätigt hat, indessen ist es wohl gerechtfertigt, wenn man, um sich nicht zu sehr in Vermuthungen zu verlieren, diesen Zeitraum als eine Epoche im Laufe der Epidemie annimmt. Hier fiel mit dem Anfange dieser Periode eine große Verminderung der Krankenzahl zusammen, die im November und December,

Digitized by Google

gewöhnlich unsern schlimmsten Monaten, noch auffallender wurde, und bis zu Ende des Jahres 1831, mit Ausnahme der Zeit der Influenza, nicht zu der gewöhnlichen Höhe stieg. Es starben im Jahre 1831 11 Procent weniger als 1830, und 6 Procent wurden weniger geboren. Der epidemische Charakter war im Verlaufe dieses Zeitraumes weniger deutlich ausgeprägt, rheumatische, katarrhalische und gastrische Krankheiten kamen vermischt vor, der Scharlach, der uns seit 5 Jahren verschont hat, blieb auch jetzt noch außen, Masern, die wohl zu erwarten gewesen wären, thaten dies ebenfalls, und nur der Keuchhusten erschien im Winter hin und wieder. Allein nach dieser drückenden Stille, die einen heftigen Sturm anzukündigen schien, erschienen im December 1831 die gewöhnlichen Krankheitsformen mit rheumatischem und katarrhalischem Charakter und typhöse Fieber zahlreich wieder.

Ob nun gleich der Anfang dieser Periode mit dem Ausbruche der bürgerlichen Unruhen in Sachsen zusammenfiel, so ließ sich doch, weil Kinder sowohl als Erwachsene verschont blieben, die geistige Anspannung, die sie mit sich führten, nicht als Ursache dieser Erscheinung ansehen. Dasselbe gilt auch von der Witterungsbeschaffenheit des verflossenen Jahres. Die Stadt liegt am Fuße des Erzgebirges, 915 Fuß über dem Meere, ungefähr 600 Fuß höher als Leipzig und Dresden, und 1500 Fuß tiefer als die am höchsten gelegenen Orte im Erzgebirge, in einer wannenförmigen Vertiefung, deren Seitenwände, Thonschieferanhöhen, sanft anlaufend und von mehren Schluchten zur Aufnahme eines Flüßchens und einiger Bäche durchschnitten sind, so daß wir doch den Winden von allen Seiten ausgesetzt sind. Vornehmlich verursachen westliche Luftströmungen einen starken Luftzug auf manchen Gassen, da sie aber die gewohnten sind, so leiden wir in der Regel weniger von ihnen als von südlichen und östlichen, und diese waren gerade in diesem Jahre vorherrschend; auch fehlte es nicht an bedeutenden Abnormitäten und Differenzen in der Temperatur der Atmosphäre. Eben so wenig läßt sich sagen, daß für Fabrikorte, wie die Stadt einer ist, dieser Zeitraum ein besonders günstiger gewesen sei, und die mit einer größeren Leichtigkeit des Erwerbes verbundenen mannichfaltigen Vortheile für den allgemeinen Gesundheitszustand in Anschlag gebracht werden können. Es leben hier in 1100 Häusern 16000 Menschen, unter ihnen viele Arme, und die Zahl der Almosenempfänger, 650, ist nicht in Abnahme. Das Hauptgewerbe, die Weberei, eine der Gesundheit überhaupt nachtheilige, zu Asthma und Hämorrhoiden disponirende, die Lebensdauer verkürzende Beschäftigung, bot auch in diesem Jahre nur unsichere und schwankende Aussichten und einen kärglichen Unterhalt dar. So war es allerdings verzeihlich, wenn man das Wahrgenommene als mit der asiatischen Seuche in Verbindung stehend dachte, allein die Beachtung des allgemeinen Gesundheitszustandes in den vorhergegangenen 4 Jahren belehrt uns, daß diese Erscheinung schon seit 1827 eingeleitet worden

war. Ich glaube annehmen zu dürfen, daß auch an andern Orten, wo man in diesem Zeitraume die nämliche Wahrnehmung wiederholte, sich eine Verbindung mit jenem frühern, eine Umänderung in der allgemeinen Krankheitsdisposition bezeichnenden Zeitpuncte werde nachweisen lassen. Seit derselben trat nämlich hier die entzündliche Anlage zurück und die nervöse seit 15 Jahren zuerst wieder mehr hervor, aber ebenfalls nicht stark ausgeprägt, so daß das letzte Jahr rücksichtlich der allgemeinen Constitution das zu sein schien, was der September und October für die Jahreskrankheiten, die Zeit eines Interregnum. Da die Erscheinung keine blos locale gewesen ist, wie man durch Nachrichten aus andern Orten erfahren hat, so kann es auch ihre Ursache nicht gewesen sein. Ich mache blos darauf aufmerksam, daß Manche den auf die Sturmfluthen folgenden Epidemieen der Nordseeküste 1825 einen wichtigen Einfluß auf den Gesundheitszustand entfernter Orte zuschreiben, und die Ueberzeugung von einem Zusammenhange zwischen ihnen und den in den darauf folgenden Jahren in den Rheingegenden erscheinenden Epidemieen gastrisch-nervöser Fieber sich auch unbefangenen Beobachtern aufdrang. Jedenfalls ist es gut, sich selbst Warnungszeichen hinzustellen, um sich in solchen Dingen von der blendenden Erscheinung des Tages in seinem Urtheile über Zusammenhang zwischen Ursache und Wirkung nicht irre leiten zu lassen.

Was die größere Häufigkeit der Brechdurchfälle während dieses dem allgemeinen Gesundheitszustande günstigen Zeitraumes anlangt, so stimmen wir hierin mit andern Orten überein; sie wurden nicht nur mehr beachtet, sondern waren in der That in den Sommermonaten häufiger als sonst, in den mehrsten Fällen jedoch blos stürmisches Erbrechen mit Schmerzen im Bauche, ohne Durchfall. Gegen den Herbst, also während der Annäherung der Epidemie, verließen sie uns wieder.

Wechselfieber kamen wie sonst fast nur als eingeschleppte vor. Blos während der Influenzaepidemie nahmen einige örtliche Symptome den Schein verlarvter Quotidianfieber an, aber man war mit dem Chinin nicht glücklich gegen sie.

Die Influenza nahm ihren Anfang am 25. Mai, nachdem wir dreizehn Tage höchstempfindliche, kalte und trockene, östliche Luftströmungen mit Reifen, Sinken des Thermometers auf Null und Barometerstand bis 4 Linien über dem Mittel gehabt hatten. Sie ergriff im Anfange blos die Schleimhäute der Bronchien, des Rachens und der Nase, im Fortgange befiel sie häufiger und vorzugsweise das gastrische System. Nach und nach ergriff sie wenigstens den vierten Theil der Einwohner und erreichte ihr Ende gegen die Mitte des Juli. Man unterschied deutlich 3 Zeiträume: den der Vorläufer, der 4 bis 5 Tage dauerte, und in welchem die Kranken über Abgeschlagenheit und Schwere der Glieder, vorzüglich aber über Frostigkeit und Empfindlichkeit gegen kalte Luft klagten. Nach Verlauf dieses Zeitraumes mußte der Kranke sich ebenfalls 4 bis 5 Tage zu Bette legen, in welcher Zeit

Digitized by Google

die Krankheit unter fortdauernden Schweißen und Bodensatze im Urine in den Zeitraum der Genesung überging, welcher sehr häufig noch von Appetitlosigkeit oder Husten begleitet war. Nie bemerkte man eine örtliche Krise durch Schleimabsonderung aus den Luftwegen. Obgleich manche Aehnlichkeit zwischen der Influenza und Cholera aus ihrem beiderseitigen asiatischen Ursprunge, ihrem Fortschreiten, schneller Verbreitung in den ergriffenen Orten, und Uebereinstimmung der Dauer ihres Verweilens, sich herleiten läßt, so möchten doch Versuche, beide zu identificiren, schwerlich von großem Nutzen sein. Solche Vergleichungen können nur dann zu etwas führen, wenn eins von Beiden bekannt ist, wenn man aber, um ihre Identität begreiflich zu finden, der Influenza einen andern als den katarrhalischen Charakter beilegen muß, so macht man aus einem Bekannten etwas Unbekanntes. Das in die Augen fallendste Unterscheidungsmerkmal ist die Bösartigkeit der Einen: sie muß daher den Organismus entweder anders oder heftiger ergreifen. Gesetzt auch, es wäre blos das Letztere der Fall, so hat doch eben dieses Mehr für Wissenschaft sowohl als Kunst gerade sehr vieles Interesse, denn es setzt ein Erkranken oder auch einen Zeugungsproceß der Erde und ihrer Atmosphäre voraus, zu dessen Zustandekommen sich Umstände vereinigen müssen, wie es selten geschieht, wie die heftigsten Thier- und Pflanzengifte relativ doch selten in der Natur hervorgebracht werden. Für die Kunst ist aber die Besiegung dieses Additaments gerade die eigentliche Aufgabe, denn wenn ihr diese gelänge, so würde die Natur unstreitig, wie bei der Influenza, das Uebrige thun.

Nervöse Fieber, Fieber, bei denen das Nervenleben mehr als das Blutleben ergriffen, in seinen höhern Aeußerungen größtentheils deprimirt ist, kamen seit 1827 häufiger als sonst vor, verließen uns im Winter und Frühjahre des vergangenen Jahres, aber gegen den Herbst erschienen sie, vorzüglich in einigen Vorstädten, die einem stärkeren Luftzuge ausgesetzt sind, zahlreicher wieder. Bei den meisten ließ sich jedoch ein begleitendes entzündliches Leiden, Hirnhautentzündung, Entzündung der Muskelhaut des Darmcanales, Neigung zu Verschwärung der Schleimhaut desselben, mit Neigung zu leicht tödtlich werdenden Blutungen aus demselben, oder Gekrösdrüsenentzündung, nicht verkennen, so daß das Nervenleben nicht als ursprünglich erkrankt betrachtet werden konnte.

Es kann nicht die Absicht sein, damit anzudeuten, sie haben sich eben dadurch desto weiter von aller Aehnlichkeit mit der Cholera entfernt, da wir deren Natur noch nicht so genau kennen, daß wir mit Bestimmtheit wüßten, ob das Leben des Blutes oder der Nerven früher und mehr von ihr ergriffen werde; denn wie das Blut sich in seiner normalen Mischung, trotz völlig aufgehobenen Einflusses der Nerven zu erhalten vermag, wie die Umwandlung des venösen Blutes in arterielles noch fortdauern kann, wenn schon beide Lungen-Magennerven zerschnitten sind, und selbst das Rückenmark zerstört ist, wenn nur das Athemholen künstlich unterhalten wird, so

kann es dieselbe unstreitig auch trotz des fortdauernden Nerveneinflusses verlieren. Dabei im Vorbeigehen noch die Bemerkung, daß man zu Erklärung der Cholerastimme wohl mit Unrecht lediglich auf den herumschweifenden Nerven Rücksicht nimmt. Nach dem Zerschneiden desselben wird allerdings die Stimme heiser, allein nach dem Zerschneiden der Intercostalnerven verstummen lebende Thiere ebenfalls und hören auf irgend eine Anstrengung zu schreien zu machen. Was also jetzt von den Vorläufern bekannt ist, bestätigt einerseits ein Urtheil Kreysigs, das ich eben in Nr. 40 d. Bl. finde, daß sie als Vorzeichen nicht viel Werth haben, andererseits zeigt es aber doch eine Uebereinstimmung vieler Wahrnehmungen, die nicht zufällig sein kann, sondern ihnen eine Stelle in dem Cyklus von Ursachen und Wirkungen, der hier obwaltet, sichert, die aber eine spätere Zeit erst richtig wird bestimmen können.

Chemnitz am 28. Januar 1830.

Die Cholera in Wien. Nr. 1. Nach Hrn. Dr. Bastler.

Hr. Dr. B. unterscheidet in seinem oben Lit. Nr. 258 angeführten Werke 3 Grade der Cholera, der erstere derselben ist häufig als das Stadium der Vorboten betrachtet worden, und ist durch die bekannten Erscheinungen kenntlich. Einige spürten nur Poltern im Bauche, Blähungen und Kolik; Andere wurden gleich anfangs von einer unwillkürlichen Angst ergriffen, die von der Herzgrube ausging und sich längs der sympathischen Nervenkette bis zum Gehirne fortpflanzte und eine Art Betäubung, so wie Schwindel und Zittern in den Gliedern erzeugte; wieder Andere empfanden blos einen lästigen Druck in der Magengegend mit oder ohne Neigung zum Erbrechen und einer eigenen Unruhe, Hitze und Bangigkeit verbunden; Einige wurden von einem plötzlichen unerträglichen Leibschneiden und Einziehen des Bauches befallen, mit Gefühlen, als wenn elektrische Schläge durch die Gedärme führen und sich bis zum Herzen, welches banger klopfte, fortpflanzten; Einige bekamen nach kurzem Bauchzwicken oder auch ohne allen Schmerz einen Durchfall, der sich mehr oder weniger häufig wiederholte, wobei das Ausgeleerte anfangs mitunter Unrath aus den Gedärmen enthielt, später aber eine sehr dünne, blaßgrauliche und mit der Zeit ganz molkenartige, fast geruchlose Flüssigkeit darstellte, in welcher eine grieslichgelbe Substanz, häufiger aber noch dem geronnenen Eiweiße ähnliche Flocken schwammen, die beinahe als die charakteristischen Kennzeichen der ächten Cholera dienen konnten; Manche bekamen Schauder und inneren Frost, der stets von der Magengegend ausging und zuweilen mit großer Angst, Neigung zum Erbrechen mit oder ohne Durchfall, mit oder ohne Leibschneiden, mit oder ohne Gliederkrampf, aber stetem Poltern im Bauche mit dem lästigen Gefühle von Hin- und Herschwemmen von Flüssigkeit in den Gedärmen verbunden war. Bei allen diesen Erscheinungen fühlte sich der

Digitized by Google

Kranke oft noch ziemlich wohl. Dieser erste Grad der Krankheit dauerte oft ohne wesentliche Zunahme mehre Tage und ging durch Diätfehler, Erkältungen, Gemüthsbewegungen oft plötzlich in den 2ten oder gar in den 3ten über; dies erfolgte auch ohne auffallende Ursache bei Vernachlässigung ärztlicher Hülfe, am meisten in der Nacht zwischen 11 und 5 Uhr.

Der zweite Grad bot eben so viele Verschiedenheiten dar als der erste. Wo die Krankheit mit Durchfall und Bauchpoltern begann, da gesellte sich bei Vernachlässigung allmälich dazu: Krampf in den Waden, Neigung zum Erbrechen oder wirkliches Erbrechen, Veränderung der Gesichtszüge, blasses oder bläulich gflecktes Ansehen der Haut, Frost, kaltes Anfühlen der Gliedmaßen und die charakteristisch veränderte Stimme. Der Puls war dabei klein, weich, sehr langsam oder schnell. Diese Form des 2ten Grades wurde größentheils durch Erkältungen bei schon langer Dauer der Vorläufer herbeigeführt, wozu sich bei Vielen noch ein unerträgliches Leibschneiden gesellte. Führte ein Diätfehler den 1sten Grad zum 2ten, so kündigte sich dieser meist durch Ekel, Erbrechen, erstaunliche Beängstigung, kalten Schweiß mit oder ohne Durchfall nebst den früher erwähnten Erscheinungen an. Steigerte Furcht oder Schrecken den 1sten Grad zum 2ten, so verfiel der Kranke oft plötzlich unter Erbrechen und Durchfällen in eine unbeschreibliche Angst und Zittern mit den Empfindungen, als wenn elektrische Stöße von der Gegend des Magens in das Herz oder von da in den Kopf führen. Alle Erscheinungen des ersten Grades nahmen sehr schnell zu und der Kranke wurde durch diese heftige Revolution, wenn nicht schleunige Hülfe kam, oft in wenigen Stunden aufgerieben. Diese Form des 2ten Grades ging sehr leicht in den dritten Grad über, wo die Haut oft dunkelblau gefleckt erschien, die Gliedmaßen sich eiskalt anfühlten, Choleragesicht, kalte Zunge, unauslöschlicher Durst, tief eingezogener Unterleib, beschwertes Athmen, Stimmlosigkeit oder nur ängstliches Stöhnen nach Luft, fadenförmiger oder kein Puls, peinliche Krämpfe, gänzlicher Mangel der Harnabsonderung, trockne, gerunzelte oder mit kaltem Schweiße bedeckte Haut zugegen waren. Auch während dieses letzten Grades waren die Kranken noch meistens vollkommen bei sich; kam da noch nicht die schleunigste und zweckmäßigste Hülfe, so waren sie oft schon nach einer Stunde verloren; nach der Erfahrung des Hrn. Dr. B. sind sie aber auch in diesem Grade der Krankheit bestimmt zu retten.

Alle diese verschiedenen Formen erleiden nun aber immer noch nach der verschiedenen Individualität des Kranken vielfältige Abänderungen. Bald erscheint Erbrechen, bald Durchfall, bald Magenbrennen, bald Krämpfe in den Gliedern als Haupterscheinungen. Hr. B. behandelte Fälle, wo nur Diarrhöe oder nur Krämpfe in den Gliedern oder Gedärmen, oder anhaltendes Erbrechen allein, den Kranken dem Tode nahe brachten.

Hr. B. sucht, wie viele seiner Vorgänger auf dem weiten Felde der Choleraliteratur, das Wesen der Krankheit in einem Sinken des Ganglienlebens, bewirkt durch eine rein negative, aber specifisch nur auf dieses System herabstimmend einwirkende (noch unbekannte) Potenz. Er unterscheidet 2 Hauptstadien, das erste ist das des sinkenden Bauchlebens und des dadurch aufgehobenen Gleichgewichtes zwischen beiden Hauptnervensystemen. „Das zweite Stadium liegt durchaus nicht im natürlichen Gange der Krankheit, sondern ist das Product der Kunsthülfe, d. h. das Resultat der angestrengten Bemühungen, den Kranken so schnell als möglich durch äußere oder innere belebende Mittel wieder zu erwärmen und in wohlthätigen Schweiß zu bringen.“ — „Es erscheint das erste Stadium als das der Wirkung der Kälte und das zweite als das des offenbaren Einflusses der Wärme und der Hitze, als Resultat der Reaction von Seiten des gesammten Gefäßsystems, den Kampf zwischen beiden Nervensystemen schlichtend (wie z. B. beim Wechselfieber).“ So sehr die Annahme dieser beiden Zeiträume naturgemäß und für die Behandlungsweise ersprießlich sein mag, so kann Ref. dem Hrn. B. doch in der Annahme nicht beistimmen, daß der 2te Zeitraum nur Resultat der Kunsthülfe sei, da 1) Kunst ohne Natur nichts vermag, und es auch 2) vielfältigen Beobachtungen nach außer allem Zweifel ist, daß bisweilen auch die Natur allein Heilung zu bewirken im Stande ist, was doch wohl nicht anders als durch entstehende Reaction möglich sein dürfte.

Das gesunkene Leben der Ganglien nerven und der Gefäße wurde in dem ersten Grade der Krankheit oft schon durch zweckmäßiges Verhalten oder ein Paar Tassen warmes Getränk hinlänglich gehoben. In den höheren Graden wurde aber die dem vorhandenen Gesunkensein entsprechende Reaction oft so beträchtlich, daß mitten in einer anscheinend nützlichen Schweißkrise die übriggebliebenen Kräfte aufgerieben wurden, entweder durch Erstickung, durch Schlagfluß, durch die Folgen der gänzlichen Verkohlung des Blutes, oder durch gänzliche Erschöpfung der Lebenskräfte. Je mehr man innere und äußere in der ersten Periode eingeleitete Erwärmungen fortsetzt, desto eher erfolgt der unglückliche Ausgang.

Durch Erfahrung an sich selbst belehrt, fand Hr. B., daß es vorzüglich darauf ankomme, die Behandlung nach den 2 Zeiträumen zu modificiren. Beim ersten, dem Kältestadium, thun innere und äußere Erwärmungsmittel, beim zweiten, dem Reactionsstadium, kühles Verhalten die besten Dienste, und es führt Fortsetzung der inneren und äußeren Erwärmungsmittel bei eingetretener Reaction nothwendig den größten Schaden oder gar den Tod herbei. Im ersten, dem kalten Zeitraume bediente er sich außer warmen Verhalten im Bette und Erwärmung durch Krüge und Melissenthee folgender Mischung, von welcher er 8—12 oder mehre Tropfen auf Zucker nehmen ließ: Rec. Ol. Cajep., Juniper., Anisi ana ℈j. Spir. Aeth. sulph. ℥j. Tinct. Cinnam. ℥ij. Acid. Halleri gr. v. Im zweiten Zeitraume gab er alle 5—10 Min. 2 Eßlöffel der Ludwigschen Sauerwasserlimonade. (Diese besteht zufolge einer chem. Analyse aus verdünnter Schwefelsäure, angeb-

Digitized by Google

lich hyperoxydirter Holzessigsäure und freiem überschüssigen Sauerstoffe).

War die Krankheit im ersten Grade mit der Brechform, so thaten die Tropfen 5 — 10 auf Zucker, oder ein Eßlöffel Melissenthee alle halbe Stunden mit Brausepulver (5 Gr. Krebsaugen, 2 Gr. Weinsteinsäure und 8 Gr. Zucker) abwechselnd genommen die besten Dienste. Dabei wurde der Kranke durch warme Tücher in Schweiß gebracht. Waren Crudităten vorhanden, so wurde ½ oder 1 ganzes Brechpulver gereicht (10 Gr. Ipecacuanha und 1 Gr. Brechweinstein). Die 2te Periode dieser Brechform ersten Grades, eine gutartige Gefäßreaction, durfte nicht gestört, weder erhöht noch herab gestimmt werden. Ludwigs Sauerwasser oder Hallers Säure mit einem angenehmen Thee gemischt und mit Himbeersaft versüßt, eignete sich zu einigen Eßlöffeln auf einmal am besten. Die Convalescenz dieser Form war meist schnell und ohne Nachwehen.

An die Brechform ersten Grades reihet sich die Form mit vorwaltendem Magendrücken, begleitet von Beängstigungen, Schwindel, Herzklopfen, Poltern im Bauche ꝛc. Manche rechneten sie zu den Vorläufern, Andere schon zur wirklichen Cholera. Nach den Umständen ein Brechmittel, sonst waren 5 — 6 Gaben von 5 — 6 Tropfen aller 3 — 4 Stunden, oder, wo Empfindlichkeit des Magens zugegen war, das Ludwigsche Sauerwasser zur Beseitigung dieser Form ausreichend. Wo Fieber da war, hatte man es mit Magenentzündung zu thun, die durch Blutegel und andre entzündungswidrige Mittel gewöhnlich binnen einigen Tagen beseitigt wurde.

Dieser Form nahe verwandt war die Kolikform, wo Magenbrennen, Darmschneiden und Bauchstechen vorwaltete. Sie ist eben so zu behandeln. Als ein sehr zweckmäßiges Erwärmungs- und Schmerzstillungsmittel räthet B. geröstetes Küchensalz in Tücher eingeschlagen und mit geistigen Flüssigkeiten befeuchtet. Hr. B. tadelt hier nachdrücklich die Blutentziehungen und die Ansicht, die Cholera für eine entzündliche Krankheit zu halten.

Eine der häufigsten Formen war die Durchfallsform, von der man deutlich eine mit langsamen und eine mit raschem Verlaufe unterschied. War noch kein Frost, kein Magenkrampf eingetreten, so waren Bettwärme, warme Tücher auf den Bauch, warmer gewürzhafter Thee, 2 — 3stündig halbe tassenweise gereicht, Dovers Pulver, Saleptrank mit einigen Tropfen zusammengesetzter Opiumtinctur und Zimmt- und Melissenwasser versetzt hinlänglich, um die Choleradiarrhöe zu stillen und Schweiß zu erzeugen. Warme Säckchen und Stärkeklystiere thaten dabei gute Dienste. Eine bequeme Leibschüssel war unerläßlich, um Erkältung zu meiden.

Eine der fatalsten Formen war die Krampfform. Oft ohne Erbrechen und Durchfall. Aeußere Wärme, die Essenz, auch zuweilen ein Brechpulver reichten hin, sie zu beseitigen.

Die einzelnen Formen complicirten sich mannichfaltig; traten die Hauptsymptome aller bisher genannten Formen zugleich auf, so bildete dies die vollendete Form. Auch sie kam in niederm Grade vor, jedoch häufiger in den höheren. Fühlte sich die Haut noch warm an, sah der Kranke nicht eingefallen und entstellt aus, war der Puls, obwohl langsam, doch noch deutlich fühlbar und nicht klein und schwach, so befand sich der Kranke noch immer im ersten Grade. Stieg die Kälte bis zur Erstarrung, war der Puls nur noch an den großen Schlagadern fühlbar, das Gesicht blau und entstellt, so war der höchste Grad zugegen. Die Temperatur und der Puls allein nur geben den untrüglichen Maßstab für die Grade der Höhe der Krankheit.

Im höheren Grade wendete B. die früher genannten Mittel häufiger und in größeren Gaben an, statt Melissenthee aber Münzthee und nicht schalen- sondern eßlöffelweise so warm, als ihn der Kranke vertragen konnte, alle 5 — 10 Min. Man hüte sich aber das Getränk zu heiß zu geben; dies erregt Brechen und Durchfall. Brechpulver wurden nur gereicht, wo bedeutende Diätfehler vorangegangen waren, denn bei Abwesenheit einer gastrischen Complication wirkten Brechmittel in den höheren Graden offenbar schwächend. 10 — 20 Tropfen der bewußten Essenz wurden aller 3 — 10 Min. fortgesetzt, bis der Puls anfing sich wieder zu zeigen und vollkommen zu heben, bis, mit einem Worte, die allgemeinste Reaction hergestellt war. Dann muß der Kranke auf negative Weise antiphlogistisch behandelt werden durch kaltes Wasser oder Eis, äußerlich durch Ueberschläge und innerlich durch kleine aber oft wiederholte Gaben. Aderlässe und Blutegel dürfen nur bei offenbarer Verbindung mit Entzündung angewendet werden. Wo in der ersten Periode der höheren Grade die Reizmittel nicht mit Energie und Ausdauer angewendet worden waren, oder wo die Lebenskräfte schon zu tief herabgekommen waren, trat nur unvollkommene und theilweise Reaction ein, welcher der Kranke oft durch Erschöpfung der Kräfte erliegen mußte.

In seltenen Fällen mußte man neben dieser radicalen Heilmethode auch noch die symptomatische zu Hülfe nehmen, wenn einzelne Symptome hartnäckig widerstanden. Gegen Erbrechen Brausepulver, gegen Magen- und Darmschmerz einige Tropfen Opiumtinctur mit gewürzhaft geistigen Umschlägen auf den Unterleib, worunter sich Senfteige und Pfefferumschläge auszeichneten; gegen Gliederkrampf Frottiren mit erwärmten Flanellappen, die in erwärmte narkotische, gewürzhafte, geistige Flüssigkeiten getaucht waren, bei strenger Vermeidung von Erkältung, 10 — 20 Minuten waren ausreichend; meistens langte Einschlagen in wollene mit Harzen durchräucherte Tücher und Ruhe aus. Frottiren allein, ohne Anwendung innerlich mächtig erregender Heilmittel, zeigte sich in den höheren Graden der Krankheit ganz wirkungslos. Als ein sehr wirksames Mittel gegen den Durchfall lobt Hr. B. das Zurückhalten des Stuhles, so lange dies nämlich, ohne Ekel und Erbrechen herbeizuführen, geht.

Idiosynkrasie und Instinct verdiente in der Kälteperiode alle nur mögliche Berücksichtigung; besonders

Digitized by Google

zeigten Viele gegen Kamphergeist und Chamillenessenz Abneigung, und deren Anwendung erheischte daher viel Vorsicht.

Zur glücklichen Behandlung der zweiten Hauptperiode kam es vorzüglich darauf an, eine totale von einer partiellen Reaction zu unterscheiden. Die erstere zerfällt wiederum in eine übermäßige, das Leben aufzehrende und eine mäßige oder wahrhaft kritische.

A. Eine totale Reaction war zugegen, wenn der Umlauf des Blutes auch in den kleinsten Gefäßen, Wärme und Lebensturgor wiederkehrten, der Puls entwickelt und voll war; sie war gleichzeitig vollkommen, wenn alle Haupterscheinungen der Cholera mit ihrem Eintritte gänzlich verschwanden, unvollkommen, wenn mehre derselben fortdauerten; sie war ferner übermäßig, einfach oder complicirt, letzteres, wenn zur allgemeinen Reaction noch Congestionen nach edlen Organen traten.

B. Die partielle oder unvollständige Reaction begreift den allergefahrvollsten Zustand des Kranken. Sie charakterisirte sich durch kleinen, schnellen, meist weichen, zuweilen auch härtlichen Puls mit oder ohne Choleraerscheinungen und war gewöhnlich verbunden mit Anschopfungen des Blutes in inneren Organen, ungleicher Wärmevertheilung ꝛc.

A. 1) Die totale, mäßige, vollkommene, d. h. wahrhaft kritische Reaction erforderte nichts als Ruhe und fortgesetzte mäßige Wärme. 2) Die totale mäßige, aber unvollkommene Reaction erheischte symptomatische Behandlung der nachgebliebenen Choleraſymptome. Der vorzüglich oft hinterbleibende Durchfall erforderte Stärkeklystiere, Salep-, Columbo-, Ratanhiaabkochung, kein Opium. Auch die kleinste Erkältung mußte sorgfältig gemieden werden, ohne den Kranken zu warm zu halten. Recidive traten bei geringen Fehlern leicht ein, und waren schwer zu beseitigen. 3) Die totale aber übermäßige Reaction. Das eiskalte frische Wasser that hier die ausgezeichnetsten Dienste, es wurde nach dem Grade der übermäßigen Reaction anfangs zu 2, 4 — 8 Kaffeelöffeln, dann eßlöffelweise mit Hallerschem oder Ludwigschem Sauer versetzt aller 3, 5 — 10 Minuten dem Kranken gereicht. Manche zeigten Abneigung gegen die Säure, da wurde sie weggelassen. Mäßige Bedeckung. Je größer der Durst, desto kälter das Wasser, im höchsten Grade haselnußgroße Eispillen aller 5 — 10 Minuten zu verschlucken oder auch nur im Munde zergehen zu lassen. Erkältung mußte bei dieser Behandlung mit kaltem Wasser ebenfalls sorgfältig vermieden werden. Aderlässe verzögerten die Genesung. 4) Die totale übermäßige aber unvollständige Reaction. Wie bei 3; gegen sehr anhaltendes Laxiren leistet Kienrußpulver 2 Gr. mit 8 Gr. Zucker alle ½ — 1 Stunde in kaltem Wasser den herrlichsten Nutzen. Auf die 3te oder 4te Gabe traten schon gallige breiartige Stühle ein. Bei vorhandenem Wadenkrampfe Massiren und Kneten mit den Händen; in hartnäckigen Fällen ließ B. die Waden mit Eis reiben und dann in ein warmes Tuch einschlagen, stets mit gutem Erfolge. 5) Die ungleichförmige und complicirte totale Reaction. Am häufigsten kamen Congestionen nach dem Kopfe vor. Kalte Umschläge auf Stirn oder Kopf, Blutegel, bei 9 Fällen von 10 reichten aber die kalten Umschläge oder Eisblasen aus. Gefährlicher waren die Congestionen nach den Lungen. Hierbei wurde ein paar Mal ein Aderlaß nöthig; bei Andrang nach dem Herzen thaten kleine Eisblasen, auf die Gegend desselben gelegt, gute Dienste; nasse Kälte schadet. Congestionen zum Rückenmarke, zur Milz, Leber, zum Magen und den Gedärmen wichen den Hautreizen und Eispillen. Einige Male wurden bei großer Empfindlichkeit des Bauches 8 — 25 Blutegel auf denselben nöthig; nur muß dabei Erkältung vorzugsweise gemieden werden.

B. Bei der partiellen und unvollständigen Reaction scheiterte oft jeder Hülfsversuch. Sie kam seltener in der Privat- als in der Hospitalpraxis vor und deshalb mußten auch die Erfolge der ersteren weit günstiger als die der letzteren ausfallen. Ursachen der partiellen unvollständigen Reaction sind Stockung des dicken Blutes, oder Krampf, oder Erschöpfung der Erregbarkeit. Sie tritt ein 1) in Folge eines Mangels einer hinlänglich energischen Behandlung, 2) aus Mangel an Lebenskräften, 3) aus einem Recidive, 4) in Folge übermäßig reizender Behandlung.

Alle diese partiellen Reactionsarten unterscheiden sich aber von der Periode des Anfalles oder der Kälte, mit der sie einige Aehnlichkeit haben, durch folgende wesentliche Merkmale. Der Puls ist klein und schwach bei beiden, bei ersterer aber schnell (100 — 150 Schläge in der M.), bei letzterer stets kriechend, schleichend, langsam (40 — 50 in der Min.). Der heftige Durst ist ein 2tes Zeichen der vorhandenen Reaction. Ein 3tes untrügliches Zeichen ist das Verschwinden des Kältegefühles im Bauche und Klage über Hitze und Beängstigung bei oft kalt anzufühlenden Gliedmaßen.

Häufig kamen dabei Complicationen mit Krämpfen, Erbrechen, Durchfall, Congestionen nach dem Kopfe, Rückenmarke, Herzen, Lungen und Gedärmen vor, seltener zum Gehirne. Es mußten daher die verschiedensten Heilmethoden in Anwendung gezogen werden. In der Regel war hier die entzündungswidrige, ableitende, entleerende und auflösende Methode häufiger angezeigt als die rein stimulirende, aufregende. Bei einem Rückfalle durch Erkältung schaffte Frottiren mit Eis und Oeffnen der Venen an beiden Armen schnelle Erleichterung, wenngleich das Blut wie Tinte aussah und dick wie eine Sulze war; dabei Kalomel, um das zähe in den innern Organen stagnirende Blut zu verflüssigen und die Baucheingeweide zur normalen Thätigkeit anzuregen. Die Nebenerscheinungen sind wie bei der allgemeinen Reaction zu berücksichtigen.

Ansteckungskraft der Cholera glaubt B. theils aus theoretischen, theils aus Erfahrungsgründen nicht annehmen zu dürfen. Alle wirklich ansteckende Krankheiten entwickeln Fieber, die Cholera dagegen ist fieberlos; alle

Digitized by Google

befördern Fäulniß und Zersetzung, das Gegentheil findet bei der Cholera statt. Die Leichen vertrocknen mumienartig. Sie hat wahrscheinlich ihren Grund in einem eigenthümlichen Verhältnisse des äußeren zum inneren Erdmagnetismus.

Ref. hat Hrn. Bs. Schrift mit Vergnügen gelesen und wünschte nichts mehr, als daß sie einen minder prunkvollen Titel haben möchte, der einen verleiten kann zu glauben, der Vf. gehöre zu denen, die fast alle retten, die sich ihrer Cur unterwerfen. Im Werke selbst wird man eines andern belehrt. Einige Wiederholungen und orthographische Fehler hätten können gemieden werden.

Contagiositätsfrage.

Herr **Dr. Lerche** in Petersburg erklärt sich für die rein miasmatische Natur der Cholera aus folgenden Gründen: Viele Menschen erkranken zu gleicher Zeit an einem Orte, wenn sie auch entfernt von einander wohnen. Die mehrsten Bewohner eines von der Cholera heimgesuchten Ortes sind mehr oder weniger unpäßlich. Es erkranken Personen, die mit Cholerakranken in keine Berührung gekommen sind. Die Bewohner von Landhäusern erkranken seltener. Sehr wenig Kinder werden befallen, da Kinder in der Regel heitern Sinnes sind. Ganz gesunde Menschen erkranken, nachdem sie Diätfehler begangen haben. Personen, die den Kranken Hülfe leisten, werden nicht ergriffen, wenn sie furchtlos und sonst nicht zu der Krankheit disponirt sind. In den Familien der Aerzte kommen wenig Cholerafälle vor, da die Aerzte von den Ihrigen die nöthige Diät befolgen lassen. Endlich läßt sich nicht ein Beispiel unbestreitbar erwiesener Uebertragung der Krankheit durch Ansteckung anführen.

Dagegen äußert sich **Hufeland** in einer Nachschrift zu **Lerche's** Aufsatze folgendermaßen: „Es ist mir in der That unbegreiflich, wie unter Aerzten ein Streit über die Ansteckungsfähigkeit der Cholera entstehen kann, ja, wie es leider hier und da geschehen, die Aerzte darüber in zwei Parteien, Contagionisten und Anticontagionisten zerfallen und sich feindlich gegenüber stehen können. Ist es denn nicht eine längst anerkannte Wahrheit, daß eine Krankheit durch epidemische Einflüsse entstehen und dann ein Contagium entwickeln kann, und daß zugleich dieselbe Krankheit aus der Atmosphäre und auch aus einem Contagium erzeugt werden kann? Es ist gewiß ebenso unrichtig zu sagen, die Cholera erzeugt und propagirt sich blos durch Ansteckung, als, sie entsteht nie durch Ansteckung. Die Ansteckung ist unläugbar, aber höchst bedingt, so bedingt, daß die Choleracontagiosität höchstens mit der Scharlachcontagiosität, ja nicht einmal mit der Typhuscontagiosität verglichen werden kann, bei welcher die Fälle der Ansteckung viel häufiger und entschiedener vorkommen." Am Schlusse dieser Nachschrift faßt nun der Nestor der deutschen Aerzte die in Preußen über Contagiosität gemachten Erfahrungen in folgende Puncte zusammen:

1) Man kann die Cholera aus der Luft und durch Ansteckung bekommen.
2) Die erstere Mittheilungsart ist viel häufiger als die letztere.
3) Zur Aufnahme beider Mittheilungen gehört eine eigenthümliche Empfänglichkeit des Körpers.
4) Die Empfänglichkeit kann durch die bekannten Diätfehler erzeugt oder begünstigt werden.
5) Die Verhütung der Cholera durch Abhaltung des Ansteckungsstoffes ist nur unvollkommen möglich.
6) Das sicherste Schutzmittel bleibt Verhütung der Empfänglichkeit. (Hufel. Journ. Aug. 1831).

H—l.

Gemeine Cholera am linken Ufer des Niederrheins, 1831.

In einem Briefe in der Berliner Cholerazeitung S. 232 vom 29. November 1831 wird gesagt: Gastrisch-nervöse Fieber herrschen hier seit mehren Monaten in ungewöhnlichem Grade, neben ihnen die sogenannte gemeine Cholera, die in mehren, zumal in engen Thälern gelegenen Ortschaften fast kein einziges Haus verschont hat, und bei manchen Kranken eine Gefahr drohende Gestalt annahm. In einem Hause in dem Dorfe Niederbrombach wurden nach einander fünf Personen von derselben heftig ergriffen, und zwar wurde ein anderer Hausgenosse immer erst während der Reconvalescenz der vorher erkrankten befallen, was gegen die bisherige Annahme fast auf einen ansteckenden Charakter schließen lassen sollte. Bei 3 Kranken aus diesem Hause war die Kälte der Gliedmaßen ungemein groß, der Puls äußerst klein, kaum fühlbar und zugleich heftiges krampfhaftes Ziehen in den Waden zugegen. Selbst die späteren Ausleerungen erschienen weißlich molkenartig, ohne erkennbare gallige Beimischung. Die Urinabsonderung dauerte fort und Längsfalten der Haut waren nicht zugegen. Der heftigste Fall kam in dem Flecken Oberstein vor 8 Tagen vor. Er betraf ein 3jähriges Kind, welches schon 12 Stunden nach Eintritt der ersten Krankheitserscheinungen eine Leiche war. Die Augen waren eingesunken, die Oberfläche des Körpers eiskalt, mit klebrigem Schweiße bedeckt, der Puls blutleer und heftige Krämpfe vorhanden, die Ausleerungen hatten eine gallige Beschaffenheit. Vergl. hierzu das Schreiben des Herrn Kreisphys. **Dr. Fischer** in Nr. 31.

Verordnung.

Sachsen. Waarenverkehr. Unterm 7. Febr. 1832 macht die Königl. Sächs. Immed. Comm. bekannt, daß, da eine Weiterverbreitung der Cholera durch Waaren nicht mehr anzunehmen ist, nunmehr der Waarenverkehr ganz frei gegeben und die Ein- und Durchfuhr von Gütern ohne Desinficirung und Contumazirung gestattet wird. Dagegen bleibt das Einbringen von Lumpen und der Handel mit alten Kleidern zur Zeit noch streng verboten. Lpz. Ztg. 1832. Nr. 36.

Digitized by Google

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Halle am 9. Febr. 1832. Hr. Dr. Th. an den Hgbr. — Die epidemische Brechruhr hat hier einen bedeutend milderen Charakter als an allen Orten, wo ich sie bis jetzt zu beobachten so reichhaltige Gelegenheit fand; die Krankheitsfälle, welche ohne Vorboten auftreten, gehören zu den seltensten Ausnahmen, sie entwickeln sich beinahe stets nach einer manchmal 8 Tage vorausgehenden Diarrhöe; davon erleiden freilich die Fälle, wo die Gelegenheitsursache stark einwirkend war, eine Ausnahme, denn wo bedeutende Diätfehler, starke Erkältung, oder Furcht und Schreck stattfand, ist der Ausbruch der Krankheit schneller. Welch ein bedeutender Vortheil entsteht aber nicht schon aus diesem einzigen eben erwähnten Umstande: statt daß an andern Orten kaum Minuten zum ärztlichen Handeln gestattet waren, sind es hier Tage und bei nur einigermaßen richtiger Auffassung der Krankheit und der sie erzeugenden Gelegenheitsursache gelingt es beinahe stets, dem Ausbruche derselben vorzubeugen. Im Anfange der Epidemie soll sich dies jedoch anders verhalten haben, und der Zeitraum der Vorboten weit beschränkter, überhaupt der Charakter der Krankheit bösartiger gewesen sein; darüber kann ich nun nicht urtheilen. Es kommen freilich auch noch jetzt Fälle vor, wo selbst zeitig herbeigeholt die Bemühungen des Arztes fruchtlos sind und der Kranke unrettbar dem Tode entgegen geht, allein diese sind selten und es verringert sich deren Zahl mit jedem Tage mehr. Die Höhe der Krankheit ist hier bereits vorüber, und das Verhältniß der Genesenen zu den Gestorbenen gestaltet sich nun von Tage zu Tage besser, freilich werden auch viele Fälle als Choleraheilte aufgeführt, bei denen eigentlich, da bis dahin nur Durchfall da war, dem wahrscheinlichen Ausbruche der Krankheit glücklich vorgebeugt wurde.

Wenn Jemand, der noch nie Cholera sah, noch nie eine der grausenhaften Beschreibungen derselben las, eine Schilderung an einem hiesigen Krankenbette aufnähme, wie viele der von so vielen Schriftstellern mit wahrer Eloquenz hergezählten Symptome würde man da vermissen, so daß leicht Jemand auf den Gedanken kommen könnte, er habe die Beschreibungen von 2 verschiedenen Krankheiten in Händen.

Das ganze Bild zeigt uns zwar gleich die Cholera, doch sind alle Zeichen nur leicht markirt; die in ihren Höhlen tiefliegenden Augen, mit ihrem eigenthümlichen Glanze, das eingefallene hagere Gesicht, die Entleerungen, die Krämpfe, die verminderte Hautwärme, der Mangel der Urinabsonderung, das Schwinden des Pulses, dann und wann die Cyanose, alles dies läßt uns nicht zweifeln, mit welch heimtückischer Krankheit wir es zu thun haben; aber in wie viel geringerem Grade sind alle diese Symptome, gegen andere Orte, ausgeprägt; im Anfange der Epidemie sollen die Fälle, wo alle diese Zeichen vorhanden waren, nicht ganz selten gewesen sein.

Die Fälle von Cholera, welche ich bis jetzt sah, sind der eretbistischen Form anzureihen und ich glaube, daß hier diese Form überhaupt die vorherrschende ist.

Der Verlauf der Krankheit ist sehr langsam, die Entscheidung nach und nach erfolgend, die Reaction tritt leicht ein und jetzt wenigstens sehr oft mit günstigem Erfolge; öfterer erfolgt die Lysis (denn Krisis fehlt auch hier) durch Schweiß als durch sonst etwas; der Urin ist, wenn er nach gehobenem Anfalle zuerst erscheint, bräunlich und wird dann nach und nach heller bis er am Ende in die normale Farbe übergeht, Bodensatz wird seltener bemerkt; das Erscheinen der Katamenien war in einem Falle, den ich sah, gut, in einem andern Falle aber trug es zur Entscheidung nichts bei; doch ist nach meinen Erfahrungen das Eintreten derselben stets als ein günstiges Zeichen zu betrachten, vorzüglich wenn sie das letztemal etwa weniger stark als gewöhnlich waren. Der sogenannte typhöse oder paralytische Zeitraum tritt auch hier, wenn die Cholera unglücklich verläuft, ein, und widersteht dann beinahe allen Mitteln. Hr. Dr. Krukenberg behandelt jetzt ein 13jähriges Mädchen, das schon seit 4 Tagen in diesem Zustande liegt, innerlich mit Kalomel und äußerlich mit kalten Begießungen, der Erfolg ist günstig.

Die Prognose ist bei Trinkern, kleinen Kindern, bei Solchen, die eben erst aus einer schweren Krankheit sich erholen, hier vorzüglich nach den Pocken, schlecht, ein Gleiches gilt von denen, welche schon das 60. Lebensjahr überschritten haben; gut ist sie zu stellen, bei zeitiger Hülfe und im Mittelalter. Die Sectionen liefern dasselbe Resultat wie anderwärts, nur sind die Erscheinungen weniger deutlich ausgeprägt. —

Sporadische Cholera in Frankreich. Nicht [redacted] der häufig als in Deutschland und England kommen sporadische, zum Theil tödtlich verlaufende Fälle von gemeiner Cholera auch in Frankreich vor. So erzählte z. B. Hr. Delens, in der Sitzung der medic. Ges. zu Paris, daß er vor einigen Tagen (Ende Juni) zu einem jungen Manne gerufen worden sei, der bei völligem Wohlbefinden baden gegangen sei und gegen Abend Unbehaglichkeit, etwas Leibschmerz, Verlust des Appetits, starken Durst, bekommen habe. Er trank einige Gläser Zuckerwasser, brachte die Nacht sehr unruhig hin. Morgens gegen 6 Uhr verstärkten sich die Zufälle und er bekam Brechen und Laxiren, welches sehr ergiebig war, und eine dunkelgrüne Farbe hatte. Die Füße waren dabei ungemein kalt, violett und schmerzhaft. Um 10½ Uhr hatte der Kranke aufgehört zu klagen, spie nicht mehr, der Puls war nicht häufig aber zusammengezogen, kein Kopfschmerz. (Heiße Umschläge an die Füße, Opium). Man machte blos die Umschläge, rief einen andern Arzt, der 2 Pfund Blut ließ und 30 Blutegel auf die Herzgrube setzte: worauf der Kranke bald allgemein eine violett-braune Färbung bekam, spie und um 10 Uhr Abends starb. Ein ähnlicher Fall wird angeführt, wo erst grüne, dann schleimige Stoffe erbrochen und laxirt wurden, was sich 40—50 Mal wiederholte, wobei die Gliedmaßen kalt waren und eine so große Störung in den Herzbewegungen eintrat, daß die Schläge desselben 2—3 Secunden aussetzten, und dann mit unberechenbarer Schnelligkeit wiederkehrten, die Schwäche war ungemein groß. Ein Tränkchen mit Opium und heiße Umschläge hoben das Uebel. Journ. gén. de méd. Septbr. 1831. —

Sterblichkeitsverhältniß. Die Nordische Biene enthält eine vergleichende Uebersicht der Cholerafälle in der Moldau und Wallachei und in Ungarn, woraus sich Folgendes ergiebt. In den Fürstenthümern fanden bei einer Bevölkerung von 2,817162 Seelen 33560 Erkrankungen und 20218 Todesfälle statt, so daß auf 85 Einwohner 1 Erkrankungsfall und auf 142 Einwohner 1 Todesfall kommt. In Ungarn erkrankten bei einer Bevölkerung von 9 Millionen bis zum 4. Decbr. 435330 und starben 187998, es blieben noch Bestand 31868 Kranke. Also verhielt sich die Zahl der Erkrankten zu der der Einwohner wie 1:20 und die der Gestorbenen wie 1:47. —

Cajeputöl. Nach Caventou ist der Kupfergehalt desselben äußerst gering, $\frac{1}{12}$ Grain auf die Drachme; die grüne Färbung desselben hängt von einem eigenthümlichen Pflanzenstoffe ab. Arch. gén. de méd. T. XXVII. p. 420. —

Von einer deutschen Bearbeitung von

DUPUYTREN'S

Klinisch-chirurgischen Vorträgen

im Hôtel-Dieu zu Paris

ist so eben die 1. Lieferung ausgegeben worden.

Beide deutsche Uebersetzer, die DD. Emil Bech und Rud. Leonhardi aus Dresden, halten sich in Paris auf, und folgen den mündlichen Vorträgen Dupuytren's selbst.

Das Werk wird in circa 32 Lieferungen von 1—1½ Bogen ausgegeben. Der Preis von jedesmal 12 Bogen ist für jetzt 18 Gr.

Leipzig, Baumgärtners Buchhandlung.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 56. Am 18. Februar 1832.

Inhalt. Ueber Miasma und Contagium der morgenländischen Brechruhr. — Die Krankheitsconstitution von Schandau an der Elbe. — Stromeyer über Cholera. — Holschers Werk. — Muthmaßlicher Einfluß der Nahrungsmittel auf die Verbreitung der Cholera. — Impfversuche mit dem Choleracontagium. — Verschiedenheit der Ansteckungsfähigkeit. — Berlinerblau. — Kalte Behandlung und Naturkraft bei Cholera. — Beleuchtungsgas und Steinkohlentheer. — Typhus und Ruhr. — Trost für die Säufer.

Ueber Miasma und Contagium der morgenländischen Brechruhr.

Von Hrn. Dr. Dieterich

zu München.

Der Streit unter den Aerzten in Bezug auf das miasmatische und contagiöse Verhalten der morgenländischen Brechruhr währt immer noch fort und scheint sich auch den jetzigen Verhältnissen zufolge so bald noch nicht einem erfolgreichen und segenbringenden Ende nahen zu wollen. Während jede der beiden Parteien nach dem geringsten Anhaltspuncte, und sei er auch der unbedeutendste, mit leidenschaftlichem Eifer hascht, um hieraus einen kleinen Stützpfeiler mehr für ihr theoretisches Gebäude zu formen, ermangeln auch beide wieder nicht, uns Sachen aufzutischen, die eben nicht an das Glaubwürdige, ja eher an das Wunderbare und fast Fabelhafte gränzen. Die nächste Folge hiervon muß nun die sein, daß beide Theile sich nur immer mehr verwirren, da keiner (in der Regel) auch nicht um ein Haar breit von seiner einmal ausgesprochenen Meinung der lieben Consequenz willen abgehen will: dies aber zum großen Bedauern für die Wissenschaft und zum großen Leidwesen für den, welcher sich aus den Mittheilungen der Schriftsteller die Wahrheit holen möchte.

Jedenfalls findet aber der aufmerksame, vergleichende und keiner Partei schon im voraus hingegebene Leser solche Thatsachen, welche auf der einen Seite die Contagiosität der in Rede stehenden Krankheit außer allen Zweifel setzen, und auf der andern die Annahme eines Miasma zur Erzeugung der morgenländischen Brechruhr keineswegs als eine grundlose und schwindlige Hypothese hinstellen. Nichts ist daher wünschenswerther für das Gedeihen der Wissenschaft und für das Wohl der Menschheit, als daß sich beide Parteien bald möglichst vereinen, oder doch wenigstens vor allem sich nähern möchten *). Dieserwegen will auch ich mein Scherflein hierzu beitragen, indem ich in folgenden Erörterungen die Genesis der fraglichen Krankheit auf naturgeschichtlichem Wege darzustellen versuchen will.

Die morgenländische Brechruhr trat durch ein Miasma d. i. durch primaire Zeugung in Indien ins Leben. Wenn auch Mehre im Streite begriffen sind, ob diese Krankheit durch siderische oder tellurische Bedingungen eigner Art hervorgebracht worden sei, so stimmen doch die verschiedenen Schriftsteller darin überein, daß die morgenländische Brechruhr im Jahre 1817 durch primaire Zeugung das Licht begrüßt habe **).

Der Osten ist die Wiege des Lebens, und von ihm gingen die verschiedenen Formen dieses nach Westen im langsamen Gange aus ***). Alle welthistorischen Seuchen zogen der Sonne nach. Dies geschieht noch täglich. —

*) Dieses wenigstens ist geschehen, da unter andern die größere Anzahl der Leipziger Aerzte ihren Glauben an eine Verbreitung auf doppeltem Wege in der Schrift des Hrn. Hof- und M. R. Clarus (Lit. Nr. 205) ausgesprochen haben und der Herausgeber dieser Ztg. dies bereits in Nr. 20 des ersten Bandes that. Vergl. auch Nr 47. S. 364. Rds.

**) Die von Sydenham beschriebene Brechruhrepidemie ist bekanntlich sehr verschieden von der morgenländischen. — Was ferner die Mittheilung betrifft, als sei die asiat. Cholera keine neue Krankheit, sondern dieselbe habe schon im vorigen Jahrhunderte in China grassirt, so möchte jene wohl unter die Sagen gehören, da wir keine genügend schriftlichen Beweise haben. — Aehnlichkeit ist überhaupt noch keine Identität.

***) Kieser, Wagner u. A. — S. auch den höchst gelungenen Aufsatz: „Der Gang des Lebens von Osten nach Westen" von J. B. Friedreich — in dessen Analekten zur Natur- und Heilkunde. Würzburg. 1831. 4. S. 1.

Digitized by Google

Da das große Erdenleben so gut seine Cyklen durchläuft wie der menschliche Organismus, so kommen auch ihm Evolutionsperioden zu. Wie aber beim Organismus große Aufregungen hierbei stattfinden müssen und auch wirklich stattfinden, wodurch Krankheiten das Dasein gegeben wird, welche man Evolutionskrankheiten nennt, so muß sich auch Gleiches im großen Erdenleben ereignen.

Eine große vielgliedrige Kette umschließt das ganze All, darum theilen sich die verschiedenen Glieder derselben Wirkungen in stärkerem oder schwächerem Grade mit. Und so finden wir denn überall, daß große Erregungen im Erdenleben auch solche bei den auf der Erde wohnenden Organismen hervorrufen *).

Daß dieses aber gegenwärtig der Fall ist, springt beim ersten Blicke in die Augen. Ueberall im Erden- und Menschenleben Gährung und neue Gestaltung; Revolutionen auf und in der Erde; Vorherrschen des Genius epidemius bilioso-nervosus; die größten psychischen Aufregungen und Verkehrtheiten bei den Menschen; dann Nervenkrankheiten aller Art und unter diesen oben an die morgenländische Brechruhr.

Schon aus dieser Ansicht der Dinge geht die Annahme des Bestehens eines Miasma bezüglich auf Hervorrufung der morgenländischen Brechruhr (primaire Zeugung) als in Wahrheit begründet hervor; und sie wird noch mehr bestätigt, wenn wir die Umstände mit gehöriger Würdigung ins Auge fassen, daß Pflanzen-, Land- und Seethiere, und zwar nicht einzeln, sondern in größerer Zahl, mit dem Erscheinen des fraglichen Leidens erkrankten und schnell dahinstarben. Welche Ursachen könnte man mit mehr Sicherheit hierfür annehmen als eigene siderische oder tellurische Verhältnisse, welche beim Menschen dann die nervöse Brechruhr erzeugen?

Wie aber kommt es, werden die Contagionisten mit ihren triftigsten Einwürfen entgegnen: Daß die Krankheit so lange brauchte, bis sie zu uns gelangte?

Daß sie ferner so lange an einem Orte verweilt, ehe sie sich weiter verbreitet?

Daß sie nicht mehr Personen zugleich befällt?

Folgendes möchte diese Einwürfe beseitigen.

Nimmt man an, daß siderische Einflüsse die morgenländische Brechruhr hervorgebracht haben, so mußten diese wohl da am stärksten wirken, wo überhaupt ihr intensiver Einfluß auf die Erde mit ihren Organismen am grellsten in die Augen springt. Bekanntlich ist dies der Fall in den Tropen und vorzüglich im südlichen Osten in Indien; abgesehen davon, daß von dort, nach uns unbekannten Gesetzen, das Leben überhaupt auszog. — Jedes Wesen aber sucht seine Eigenthümlichkeit gegen außen zu bewahren (das egoistische Princip) und hat dabei noch das Streben sie anderen Wesen aufzudrücken, und in diesem Kampfe besteht alles Leben. So auch das Verhältniß des Erdorganismus gegen die siderischen Organismen. — Nach dem an Erdbeben, häufigen Regen und dergl. reichen Jahre 1816 trat die Cholera, gleichsam als das Kind der siegenden siderischen Organismen in Indien ins Dasein. Die übrigen Erdtheile konnten im Kampfe ihre Egoisticität wegen minder starken siderischen Einflusses behaupten, d. i., sie konnten die in ihre Atmosphäre eindringenden feindlichen Agentien (die uns jedoch noch nicht bekannt) vermöge der eigenen vitalen Kraft zerlegen und hierdurch ihre Egoisticität ungetrübt behaupten. Vor der Hand blieb daher die Obergewalt der siderischen Einflüsse auf Indien beschränkt, nach und nach wurde sie aber immer größer, in Radien breiteten sich ihre Agentien vom heißen Indien über die zunächst liegenden Erdtheile aus, stürzten den stationairen entzündlichen Krankheitsgenius, und konnten von jetzt an in etwas rascherem Gange bei der sinkenden Reactionskraft des Erdorganismus und sonstigen begünstigenden Umständen, z. B. Kriegen u. dgl., in der Zeugung sich fortbewegen. Dies seit dem Jahre 1828.

Ein ähnliches Verhältniß finden wir auch zwischen den Krankheiten und dem gleichfalls seine Selbstständigkeit bewahren wollenden menschlichen Organismus, und am deutlichsten zeigt sich dieses bei langsamen Vergiftungen.

Daß die fragliche Krankheit in einer gewissen Höhe über der Meeresfläche sich nicht bilden könne, daß sie mehre Orte überspringe, daß sie vorzüglich den Flüssen und Seegestaden, sowie den Handelscaravanen folge — alle diese Einwürfe sind von keinem Belange, indem man immer den Umstand im Auge festhalten muß, daß die Zusammenwirkung aller jener Agentien erst den Vater als Zeuger abgeben. Es ist ferner auch das Empfangende, die Mutter erforderlich, damit aus Einigung dieser beiden ein Drittes entstehe. Manche Orte mögen wegen der Beschaffenheit des Bodens, der Cultur desselben, des Vorhandenseins von Gebirgen, Wäldern und Gewässern, der geringen Bevölkerung, der Idiosynkrasie und Lebensart derselben ꝛc. hierzu sich nicht eignen, während andere wieder, z. B. die Gestade, Orte, wo großer Menschenverkehr stattfindet ꝛc., einen empfänglicheren mütterlichen Leib darbieten können. Daß ferner das Luftverhältniß, die Jahreszeiten ꝛc. Einfluß hierbei haben, versteht sich von selbst.

Und so wirken jene Agentien dann zeugend auf die verschiedenen mütterlichen Leiber, und schaffen nach Verhältniß der Concentration hier das Wechselfieber, dort die krampfhafte Kolik, bald den Veitstanz, bald den Abdominaltyphus ꝛc. — Immer aber lebt die Neurose als das Wesenhafte, und als ihre höchste Lebensform repräsentirt sich die morgenlängische Brechruhr. — Daß solche Le-

*) Aus diesem ergiebt sich auch, daß der Volksglaube, das Erscheinen von Kometen, das Ausbrechen von Vulcanen, das Wüthen von Erdbeben und Seuchen ꝛc. zeige auf nahende große politische Ereignisse, eine tiefere Bedeutung habe, als man gewöhnlich meint. — S. Schillers Kapuzinerpredigt in Wallensteins Lager. S. ferner Virgils Georgica, wo es heißt:

Solem quis dicere falsum
Audeat? Ille etiam caecos instare tumultus
Saepe monet, fraudemque et operta tumescere bella.

Digitized by Google

bensgenesen auch in einer höheren Sphäre, im Psychischen, vor sich gehen, liegt klar am Tage.

Wie bei Obigem finden wir auch Gleiches hinsichtlich der Bildung von anderen Organismen. Man bringe den Samen einer Pflanze in ein sandiges Erdreich, oder in ein mooriges, in ein thoniges, und immer wird letztere Verschiedenheiten in Bezug auf Wachsthum, Blatt- und Blüthebildung, Farbe und dergl. zeigen; immer aber bleibt das Genus, — während in einem gewissen Erdreiche der Same endlich gar nicht aufgeht, sondern chemischen Gesetzen unterworfen wird. So wird der Same einer Saxifraga in einem thonigen Erdreiche nicht keimen, sondern, statt eine Pflanze zu bilden, verfaulen.

Jede Zeugung ist mit einer Aufopferung des Zeugenden verbunden. Nach jeder Zeugung folgt daher ein Stillstand, bis sich wieder neue Stoffe zur Zeugung gesammelt haben. So bei der morgenländischen Brechruhr. Die ersten voraneilenden Radien jener feinen zeugenden Agentien begründen das Entstehen von Katarrhen, Durchfällen (die Influenza) und von ganz leichten nervösen Formen, während es der Concentration jener bedarf, um die Hauptform, die Cholera orientalis hervorzubringen. Daher fand man auch, daß sie auf ihrem Gange überall nur kurze Zeit (in relativer Beziehung) wüthete. Ehe sie aber mit fruchtbringender Kraft wieder weiter rückt, bedarf sie der neuen Concentration jener Agentien. — In diesem möchte einerseits die Lösung des Räthsels des längeren Verweilens unserer in Rede stehenden Krankheit an einem Orte zu suchen sein; andererseits beurkundet sich ferner hierdurch das höchstthätige Reactionsvermögen des Erdorganismus, indem letzterer mit allen ihm zu Gebote stehenden Kräften die feindlichen Agentien zu zerlegen sucht. Zugleich ist wieder nicht zu vergessen, daß die größere oder geringere Bevölkerung, sowie die Eigenthümlichkeit und Lebensweise der Menschen, Cultur ꝛc., zum langsameren oder rascheren Fortschreiten der Krankheit, oder, mit andern Worten, zur stärkeren oder schwächeren Ausstrahlung des Choleramiasma das Ihrige beitragen.

Eine zweite Annahme, die der Entstehung und Verbreitung der Krankheit durch tellurische Agentien, läßt sich nicht minder auf obige Weise mit einigen Abänderungen, ja noch genügender erklären. Hierüber lese man Schnurrer.

So wäre denn eine Erklärung der originairen Zeugung, des Miasma der morgenländischen Brechruhr, sowie die Verbreitung der Krankheit auf diese Weise gegeben. —

Wenn laut Obigem das miasmatische Verhalten der Cholera orientalis, naturgeschichtlich erörtert, nachgewiesen worden ist, so wäre es nun an dem, auch das Bestehen einer Contagiosität, welche die fragliche Krankheit auf ihrem Gange annehmen kann und auch angenommen hat, darzuthun.

Der geistreiche Kieser sagt in seinem Systeme der Medicin, daß alle Krankheiten, wenn sie nur in gehöriger Entwickelung aufträten, ihren Samen bilden können. — Dieser Satz ist sehr bedeutungsvoll. — Aber leider kennen wir einerseits die Gesetze und die Bedingungen nicht, zufolge welcher sich aus niederen Organismen höhere zu entwickeln vermögen, ja es ist andererseits die Behauptung nicht einmal unwahrscheinlich, daß gewisse niedere Organismen gar keiner höheren Entwickelung fähig seien. So finden wir, daß manche Pilze und Schwämme u. dergl. unter den begünstigendsten Umständen, dem reinsten Lichte, der feuchtesten Wärme ꝛc., dennoch auf der niedrigen Stufe ihrer Organisation stehen bleiben und blos Keime bilden können, welche die allgemeine Muttererde aufnimmt und zu gleichen, kümmerlich sich fortschleppenden Organismen ausbildet. — In der Krankheitswelt begegnen wir denselben Erscheinungen, z. B. bei den Entzündungen.

Ein andrer Fall ist es jedoch mit höher stehenden Organismen, welche zwar anfänglich durch Urzeugung geschaffen, und täglich noch auf diese Weise ins Leben gerufen, sich nichtsdestoweniger unter begünstigenden Umständen durch secundaire Zeugung fortpflanzen können. Nicht minder zeigt sich dieses bei Krankheiten höherer Potenzirung: so sind z. B. Kindbettfieber, Ruhr und alle Exantheme einer secundairen Zeugung fähig.

Die morgenländische Brechruhr gehört unstreitig unter die Krankheiten höherer Dignität, und wenn man bis jetzt noch kein vollkommen ausgebildetes Exanthem auf der Darmschleimhaut fand, so bemerkte man doch Keimpuncte eines solchen. Die Wiener Aerzte sprechen von einer Art von Frieselknötchen auf der Darmschleimhaut. — Theoretisch läßt sich mithin ganz gut nachweisen, daß unter begünstigenden Umständen die morgenländische Brechruhr einer secundairen Zeugung fähig werden könne. Die Erfahrung bestätigt dieses nicht minder. Man müßte wirklich alle Beobachtung, alles unparteiische und umsichtige Urtheil, alle Auctorität, ja die bekanntesten Thatsachen umstoßen, wollte man das Contagium der Cholera orientalis abläugnen. So will ich unter mehren hier nur die Frage herausheben: auf wessen Rechnung anders als auf die eines Contagium der morgenländischen Brechruhr ist das Ursächliche des Aussterbens von ganzen Wohnungen zu setzen? —

Gleichwie aber bei Befruchtungen überhaupt die geistige Kraft des Samens sich weiter erstreckt als blos auf das weibliche Partikelchen, mit welchem er in Berührung gebracht wurde, und mithin auch Körper befruchtet, die er nicht berührte, so vermögen auch Krankheiten mit Blüthebildung die Generatio in distans zu vollführen. Obiges ist durch glaubwürdige Experimente bestätigt. Ich meine nämlich die höchst interessanten Versuche Spallanzanis mit der Befruchtung durch Froschsamen. Funfzig Eier brachte er unter eine Lage Schleim, welche letztere jedoch einen Zoll hoch über jenen befindlich war. Indem er mit der Spitze einer Nadel, die er in verdünnten Froschsamen getaucht hatte, den Schleim berührte, befruchtete er zugleich die einen Zoll tiefer liegenden Eier.

Digitized by Google

Ein andres Mal berührte er auf gleiche Weise ein Ei, welches zwischen zwei andere gelagert war. Alle diese Eier waren jedoch nicht aneinander gereiht, sondern etwas von einander entfernt, und dennoch zeigten sich alle drei Eier befruchtet.

Wir dürfen nun, die Analogie berücksichtigend, den Schluß ziehen, daß dieses auch bei der secundairen Zeugung der morgenländischen Brechruhr sich ereignen müsse. Wenn dieses aber der Fall ist, ließe sich daraus nicht auch das Ueberspringen von Quartieren, Straßen und dergl. erklären? Was dort im Kleinen, wird wohl hier im Großen nicht weniger geschehen! Und was ist dieses denn anders als ein Drehen um das Wort, wenn z. B. Jähnichen*) sagt: „es existirt ein Cholerakeim, ein Choleramiasma, welches sich in den Emanationen des Kranken, in der ihn umgebenden Atmosphäre befindet; diese Emanationen können einen Herd selbst um ein einziges Individuum, je nach der Intensität des Uebels bilden; ein Hospital wird immer ein Emanationsherd sein ꝛc." — Ist dieses nicht das Bilden eines Samens, d. i. eines Contagium, da dieser eigene atmosphärische Herd um ein einziges krankes Individuum wohl durch nichts anderes als durch die Effluvien, welche dem letzteren entweichen, hervorgerufen werden kann? Muß denn das Contagium immer ein so palpabler Stoff sein, daß man ihn mit den Augen sehe und mit den Fingern greife? — Zu was allem die liebe Consequenz doch führt!

Worin nun aber dieses Contagium bestehe und auf welche Weise es befruchte, wissen wir bis jetzt noch nicht. Es scheint sehr feiner Natur zu sein. — Jedenfalls verdient Eisenmanns**) Vorschlag, die Methode von Brüggemann behufs des Auffindens des Hospitalbrandcontagium zu befolgen, um wo möglich die Natur des Krankheitszunders der Cholera orientalis zu entdecken, volle Beherzigung. Möge man ja nicht unterlassen, sie anzuwenden.

Aus obigen Auseinandersetzungen ergiebt sich also, daß die morgenländische Brechruhr recht gut durch primaire und secundaire Zeugung, oder mit andern Worten, durch Miasma und Contagium zugleich sich fortpflanzen könne, daß daher in mancher Beziehung jede der beiden Parteien Recht hat. Würde von jeder Seite einige Nachgiebigkeit gezeigt und würde das ewige Haschen nach Consequnzmacherei unterbleiben, so wäre eine Vereinigung der beiden Parteien nicht einmal schwierig. Jedenfalls scheint es mir nicht unwahrscheinlich, daß durch eine ruhige Besprechung der Sache nach obiger Art die Extreme sich einigermaßen ausgleichen und beide Parteien einander genähert werden möchten. Nichts wäre daher wünschenswerther, als daß weitere ähnliche Erörterungen von Andern hierüber gepflogen werden möchten.

*) Gazette médic de Paris Tom. II. No. 1—14. Janv. Mars 1831; Behrends allgemeines Repert. der med. chir. Journalistik des Auslandes 1831. Nr. 2. S. 199.

**) Pierers allgem. medic. Ztg. 1831. Nr 85. S. 1356.

Die Krankheitsconstitution von Schandau an der Elbe im Jahre 1831.

Von Hrn. Dr. C. L. Petrenz daselbst.

Die Stadt Schandau mit ihren bekanntlich reizenden Umgebungen und den darin liegenden Ortschaften erfreut sich in der That im Allgemeinen einer sehr gesunden Lage; wir athmen eine reine, sauerstoffreiche Luft und leiden bei der Menge von Quellen nie Mangel an vortrefflichem Trinkwasser. Die Einwohner, so wie die Bewohner des Elbthales, suchen größtentheils auf dem Wasser und in den Sandsteinbrüchen ihren Lebensunterhalt, und ungeachtet ihrer zum Theil sehr unregelmäßigen Lebensweise, wie es bei den Schiffsleuten der Fall ist, kann man bei ihnen eine kräftige Körperconstitution doch nicht verkennen.

Indessen fehlt es unter dieser Menschenclasse nicht an Leiden und Krankheiten, welche aus ihrer Beschäftigung und Lebensweise hervorgehen. Denn so wie unter den Schiffsleuten stets Wechselfieber vorkommen, von welchen sie auf ihren Reisen befallen werden und welche, wie es so häufig geschieht, vernachlässigt oder durch mancherlei unpassende Mittel vertrieben oft lebenslängliche Beschwerden, wie Verdauungsfehler, Magenkrampf, Leberverhärtung und mancherlei Kachexieen zur Folge haben, so leiden die Arbeiter in den Steinbrüchen, in denen ein schöner feinkorniger Sandstein gewonnen wird, häufig in Folge des feinen Staubes an Krankheiten der Respirationsorgane, Husten, Blutspucken, chronischen Lungenentzündungen, und werden nicht selten in den besten Lebensjahren von der eiternden Lungensucht hinweggerafft.

Epidemisch herrschte im vorigen Frühjahre vom Monate März bis in den Sommer der Keuchhusten, welcher fast Haus für Haus einkehrte, sich bei verzögerter ärztlicher Hülfe ziemlich hartnäckig zeigte und sich hier und da ein Opfer suchte. Zugleich mit diesem bei der vorherrschenden katarrhalichen Krankheitsconstitution kam die Influenza zum Vorschein, jedoch bei der Mehrzahl in einer sehr gutartigen Gestalt, so daß man bei der allgemeinen Klage über Heiserkeit, Husten und Schnupfen der Krankheit den Namen eines epidemischen Katarrhs hätte beilegen können. Kam dieselbe aber bei besonders dazu disponirten Individuen zum völligen Ausbruche, wie dies bei den Bewohnern der höher gelegenen Ortschaften häufiger zu geschehen pflegte, so nahm die Krankheit einen intensivern Charakter an, und große Mattigkeit, Frost, Hitze, heftiges Kopfweh, schmerzhaft geröthete, thränende Augen und Seitenstechen drückten derselben die Form eines ausgebildeten Katarrhalfiebers auf, wobei sich gastrische Erscheinungen mit einmischten.

Mit der Influenza entwickelte sich der im Laufe des Jahres vorherrschende gastrisch-biliöse Krankheitscharakter mit einer Neigung zum nervösen. Die in den gespannten und empfindlichen Präcordien angehäufte Galle mußte bei der Mehrzahl der Kranken durch Brechmittel ausgeleert werden, wodurch man den Uebergang in die

Digitized by Google

nervöse Form am sichersten vermeiden konnte. Frieselausschlag war ein häufiger Begleiter gastrisch-biliöser Fieber mit einer außerordentlichen Neigung zum Schweiße, wodurch die Krankheit sich mehr in die Länge zog und die entkräfteten Kranken nur allmälich ihre Gesundheit wiedererhielten. Nach meinem Dafürhalten scheint diese consensuelle Erscheinung auf der Haut von der zurückgehaltenen und verdorbenen Galle ihren Ursprung herzuleiten.

Die unter den Schiffsleuten so häufig vorkommenden Wechselfieber gehörten im vorigen Jahre zu den seltnern Erscheinungen. Dagegen wurden dieselben in den Gegenden der Niederelbe und Spree in ziemlicher Anzahl und nicht selten die ganze Mannschaft auf einzelnen Kähnen von einem remittirenden gastrisch-biliösen Fieber ergriffen. Diejenigen, welche auf ihrer Rückreise davon befallen wurden, gelangten höchst mühsam und abgemattet in ihre Heimath und vertrauten sich nun erst ärztlicher Hülfe an. In Bezug auf die Behandlungsweise derselben mußten fast bei jedem meiner Kranken sogleich ein bis zwei Brechmittel angewendet werden, welche nach Entfernung eines bedeutenden, oft unerwarteten Gallenvorraths zur schnellern und glücklichen Entscheidung der Krankheit das Meiste beitrugen. Hatte die Krankheit schon zu lange gedauert, oder war die Krisis gestört worden, so trat die Leber in besondere Mitleidenschaft und es bildete sich eine ziemlich hartnäckige Gelbsucht aus, mit welcher die Kranken noch lange zu kämpfen hatten. Bei allen aber erfolgte ungeachtet der stärkenden Heilmittel die Erholung und Wiedergenesung nur langsam und noch geraume Zeit trugen sie auf ihrem farblosen Gesichte das Gepräge der überstandenen Krankheit.

Im Monate August begann unter den Bewohnern unserer Gegend fast allgemein die Klage über Leibschmerz mit Diarrhöe, Brechreiz und Mattigkeit, welche Krankheitserscheinungen bis in den September dauerten und bei der Mehrzahl den Hausmitteln weichen mußten. Indessen traten bei Einzelnen die Zufälle so stürmisch auf, daß das kräftigste Einschreiten der Kunst unerläßlich war. Beängstigung, Schwindel, Frost, allgemeine Kälte des Körpers, Zittern der Glieder, heftiger, die Därme gleichsam zerschneidender Leibschmerz nebst Diarrhöe und Erbrechen, wobei der Puls sich klein und zusammengezogen anfühlte, schienen gleichsam das Bild einer modificirten Cholera darzustellen und ließen keinen Zweifel übrig, daß hier das Ganglienssystem lebhaft ergriffen sei. Beruhigende, gelind reizende, die peripherische Thätigkeit wiederherstellende Mittel, namentlich warme Aufgüsse von Chamillen, Pfeffermünze, Baldrian nebst Opium und Brechwurzel zeigten sich hier am wirksamsten und führten nach dem Hervorbrechen eines allgemeinen Schweißes schnelle Erleichterung und baldige Wiedergenesung herbei. In einigen Fällen ließ sich der schnelle Ausbruch der Krankheit mitten in der Nacht durch am Abend zuvor genossene nicht völlig reife Kartoffeln deutlich nachweisen. Bei andern mochten wahrscheinlich gleiche Diätfehler, Erkältung ꝛc. die Causalmomente zu diesem Leiden gegeben haben.

Bei der Frage nach den ätiologischen Bedingungen der bereits in aller Kürze berührten Epidemieen, nämlich des Keuchhustens, der Influenza in Verbindung mit den einzelnen hier und in anderen Gegenden Sachsens vorgekommenen Fällen von sporadischer Brechruhr, dürften wir dieselben wohl einzig und allein in tellurisch-atmosphärischen Einwirkungen auf unsern Organismus zu suchen haben, insofern diese mit den Localitäts- und Lebensverhältnissen in nähere Berührung kommen.

Ob ich mich gleich jeder freien und öffentlichen Aeußerung über die Entstehungsweise der epidemischen Cholera enthalte, so glaube ich doch, wenn wir dieselbe als eine allgemeine Krankheitsform betrachten, welche zur Zeit ihres furchtbaren Regiments zu den meisten Krankheiten hinzutritt und deren Symptome gleichsam verdrängt, die ätiologischen Bedingungen derselben mit denen anderer epidemischer Krankheiten für identisch halten zu müssen.

Hr. Dr. Stromeyer über Cholera.

Aus einem Aufsatze des Dr. St. über die Cholera in der Umgegend Danzigs (Gers. und Jul. Mag., Nov. Dec. 1831) theilen wir Folgendes, als das Interessanteste mit: Die asiatische Cholera ist nichts weiter als die contagiös gewordene und zu dem höchsten Grade der Entwickelung gesteigerte einheimische oder sporadische Cholera. — Die Cholera hat in manchen Zügen Aehnlichkeit mit einer großen, innern Verblutung. Eben weil der Kreislauf gestört ist, entstehen nicht selten gleich anfangs, gewöhnlich erst nach dem Verschwinden der Abdominalcongestion, Congestionen nach andern Organen, nach dem Gehirne, den Lungen ꝛc. — Schweißtreibende Mittel und Brechmittel können, wenn sich die ersten Spuren des Uebels zeigen, die Congestion vom Darmcanale zur Haut wenden. Sind die Ausleerungen schon profus, so ist die Anwendung der Brechmittel gewiß irrationell und selbst lebensgefährlich. Die äußere Behandlung allein wird den Kranken nur dann retten, wenn er sich übrigens einer guten Constitution zu erfreuen hat. Das Opium entspricht einzig und allein der Indication, die Absonderungen zu beschränken, ohne den Kranken einem neuen Säfteverluste auszusetzen. Es nützt in allen Zeiträumen der Cholera, beseitigt die Beklemmung in der Herzgrube, die Koliken und Kopfschmerzen in der Regel sehr schnell, versagt auch seine Wirkung da nicht, wo das Verhalten des Kranken seinem Zustande nicht entspricht, ein Vortheil, der bei der Behandlung unbemittelter Leute sehr wichtig ist. Man gebe es in voller Gabe (3 Gr. auf 1 Mal). Weniger rasch wirkt es, wenn bereits Erbrechen eingetreten ist. Wird die erste Gabe ausgebrochen, so wiederhole man sie nach ½ Stunde. Eine einzige Gabe Opium zu rechter Zeit gegeben beendet oft die ganze Cur. — Der der Cholera folgende, dem Typhus ähnliche Zustand ist durchaus in dem Verlaufe der Krankheit begründet; es ist falsch, ihn dem Gebrauche des Opium und der Reizmittel zuzu-

Digitized by Google

schreiben. Er entwickelte sich bei Kranken (in polnischen Dörfern), denen gar keine ärztliche Hülfe geleistet worden war. — Eine gemischte Behandlung erwies sich am vortheilhaftesten; bei ihr starben dem Dr. St. nur 14 von 42 Kranken.

H—l.

Holschers Werk. (S. o. Lit. Nr. 145). Es empfiehlt sich diese Schrift dadurch, daß die Materialien zu ihr nicht am Studirtische mühsam aus hundert andern Werken zusammengesucht, sondern am Krankenbette selbst eingesammelt worden sind. Der Vf., Hr. Leibchir. und Ritter Dr. Holscher, putzt sich nicht mit gelehrten Pfauenfedern auf; er erzählt einfach, was er in Bezug auf die Cholera erfahren und gesehen hat. Nach den Beobachtungen, die er in Meseritz und anderwärts gemacht, ist er zu der Ueberzeugung gekommen, daß die asiatische Cholera wirklich ansteckt. Was über die Natur des Contagium gesagt wird, ist schon hinreichend bekannt. Die reine atmosphärische Luft hält der Vf. für das beste Zerstörungsmittel desselben. Die Meinung, daß die Cholera mit tyrannischer Gewalt alle übrigen Krankheiten verdränge, keine neben sich dulde, kann er nach eigener Erfahrung nicht zur Wahrheit erheben, denn er beobachtete gleichzeitige Wechselfieber, Dysenterieen, gastrische Zufälle und rheumatische Fieber. Daß die Cholera Schwindsüchtige verschone, hat er nicht allgemein bestätigt gefunden. Die Menstruation ist ohne Einfluß auf die Krankheit. Ein Paar stillende Mütter, die jedoch durch langes Stillen geschwächt waren, erlagen der Cholera. Schwangerschaft schützt nicht vor ihr; schwangere Kranke abortiren leicht, wenn sie befallen werden, ohne daß der Blutverlust die Krankheit ändere. Der Vf. sah mehre Schwangere, welche die Cholera glücklich überstanden. Es ist nicht gegründet, daß Krätzige, daß Leute mit Fußgeschwüren und Fontanellen nicht an der Cholera erkranken. Nach Dr. Remers und des Vfs. Beobachtung hat diese Krankheit keinen nachtheiligen Einfluß auf Wunden. Welche Witterung der Cholera günstig sei, hält der Vf. für noch unentschieden. In Danzig stieg die Summe der Erkrankungsfälle bei großer Hitze, und an anderen Orten steigerten Wind und Regen die Epidemie. Rascher Wechsel scheint das Erkranken zu vermehren. An einigen Orten ließ die Epidemie nach Gewittern nach, an anderen Orten nahm sie unter großen elektrischen Vorgängen in der Atmosphäre zu. Der Vf. stimmt nicht mit den Schriftstellern überein, die verschiedene Arten der Cholera aufgestellt haben. Nach ihm giebt es nur eine Cholera, die in ihren wesentlichen Erscheinungen immer dieselbe große und gewaltige Krankheit bleibt, und viel seltener ohne alle Vorboten irgend jemand befällt, als man hier und da versichert hat. Wenn indessen einige Schriftsteller angeben, daß man sich 8 bis 14 Tage vor dem Ausbruche krank fühle, so mögen sie wohl, meint er, eben so sehr irren als verwirren, und etwas behaupten, was den Erfahrungen der gründlichsten Beobachter widerspricht. Selten dauern die hinreichend bekannten Vorboten nach des Vfs. Angabe länger als 2 Tage, oft nur eine oder einige Stunden. Es ist ihm kein Fall vorgekommen, bei dem nicht Vorboten bemerkt worden wären. Wohl dem, der in diesem Zeitraume der Vorboten Hülfe sucht. Die Fälle, in welchen das Contagium wie mit einem Schlage die Menschen befällt, sind in Europa seltener, mögen aber wohl in Ostindien vorkommen. Aus der Schilderung der wirklichen Krankheit entnimmt Ref. folgende einzelne Puncte. Es hat auch dem Vf. geschienen, als wenn der Ausbruch der Cholera mehr in der Nacht als am Tage, aber nicht vorzugsweise in der Mitternachtsstunde erfolge. — Am innern Augenwinkel entwickelt sich zuerst eine aschgraue Färbung, die in einzelnen Fällen schon im Zeitraume der Vorboten wahrgenommen wird. Selten ist es, daß die Augen nicht in ihre Höhlen sinken und frei und glänzend bleiben, doch kam es einige Male vor. Das Zurückweichen der Augen schreibt er nicht einem Krampfe der Augenmuskeln, sondern dem Mangel an Augenfeuchtigkeiten zu. An den Zehen und Fingern wird die Haut selbst bei solchen Personen gerunzelt, bei denen sie fest und schwielig ist. Der Vf. hat es immer als ein sehr übles Zeichen ansehen müssen, wenn die Runzeln bis an die Handwurzeln hinaufrückten. Seltener bleibt die Brust, häufiger der Unterleib bei der allgemeinen Erstarrung warm. Selbst kurz vor dem Tode wurde bei mehren Kranken noch ein warmer Schweiß auf dem Unterleibe gefunden. Die Zunge ist kalt, oft nur sehr wenig belegt; die Ränder meistens frei. In einigen Fällen kam eine heisere Stimme schon im Zeitraume der Vorboten vor. Die Krankheit verläuft um so schneller, je mehr ihre Vorboten unbeachtet geblieben sind, je kürzer diese selbst waren, und je empfänglicher (verwundbarer nennt es H.) der Ergriffene war. Sie verläuft nicht rascher bei Frauen, Kindern und Kränklichen als bei Männern, Erwachsenen und Gesunden.

Die Nachkrankheiten der Cholera sind: 1) Fieberbewegungen, die bald, vorzüglich bei jungen Personen, die mit erhitzenden Mitteln behandelt worden sind, einen entzündlichen (synochischen) Charakter annehmen, bald und zwar recht oft sich als nervöse Fieber gestalten, bald endlich einen hektischen Charakter an sich tragen. 2) Congestionen nach dem Kopfe, encephalitische Zufälle, wahrscheinlich oft durch übermäßige Gaben von Opium verursacht. 3) Ein entzündlicher Zustand der dünnen Gedärme, seltener des Magens. 4) Gastrische Symptome, die wohl noch in ein gastrisches Fieber übergehen. 5) Schmerz in den Wadenmuskeln. 6) Noch einige Zeit hindurch Heiserkeit, oder wenigstens eine etwas belegte Stimme.

Bemerkenswerth ist die Beobachtung, daß die Kranken, welche gerettet wurden, lange nicht eine so lebhafte Freude, wenigstens nicht in der ersten Zeit, fühlten, als von andern Uebeln Genesene, die an dem Rande des Grabes gestanden haben.

Digitized by Google

In einigen Fällen sah H. die Cholera in Ruhr übergehen. So kann es sich ereignen, daß der von der Cholera Genesene ein Opfer der Ruhr wird.

Die Ergebnisse der Leichenöffnungen, welche H. vorgenommen hat, weichen in nichts Wesentlichem von den schon bekannten ab. Beständige Erscheinungen sind nach ihm folgende: Ueberfüllung des Gehirnes und Rückenmarkes und ihrer Häute mit Blut; ein Erguß von Serum am unteren Theile des Rückenmarkscanales; Ueberfüllung der Gallenblase mit Galle und offene Gallengänge; eigenthümliche und charakteristische Erscheinungen in den dünnen Därmen, vorzüglich im Zwölffingerdarme, nämlich länglichrunde Erhabenheiten, gebildet durch eine stellenweise Auflockerung der Zottenhaut mit Röthung im Umkreise, die H. nicht für Drüsen hält, und von denen er nicht weiß, ob sie in Darmgeschwüre übergehen können; eigenthümliche Zusammenziehung und Leere der Urinblase. Die Ueberladung der Lunge und des Herzens mit Blut sind nicht constant; die Lungen finden sich selbst zuweilen blutleer. Die fulzigen Concretionen im Herzen sind nicht immer vorhanden, doch hat das Herzblut stets eine eigenthümliche theer- oder robartige Beschaffenheit.

Der Vf. zählt die Cholera zu den Nervenkrankheiten; er sagt geradezu: „Die Krankheit befällt, wenn ihr Contagium gefaßt hat, das gesammte Nervensystem. Wird der Totaleindruck ertragen, so nehmen vorzugsweise die Ganglien des Unterleibes, nicht das Sonnengeflecht allein, sondern alle der vegetativen Sphäre des Lebens vorstehende Nerven den eigenthümlichen Eindruck auf, und nun concentrirt sich die Cholerareizung vorzüglich im Zwölffingerdarme und überhaupt in den dünnen Därmen, besonders in der Zottenhaut derselben, und es bildet sich dort der Herd vieler, dieser Krankheit ganz eigenthümlichen Vorgänge und Erscheinungen.“ Die rasche Entmischung und Zersetzung der Blutmasse in der Cholera hält der Vf. nicht für die nächste Ursache, sondern für Wirkung der Krankheit. Diese Veränderung muß nach seiner Ansicht zu Stande kommen, wenn die der Chylification vorstehenden Nervengeflechte tief ergriffen sind, wenn dem Blute durch die reichlichen Ausleerungen fast alles Serum entzogen wird, wenn kein Urin ausgeschieden wird, wenn die Entkohlung in den Lungen nicht gehörig von Statten geht, wenn die Hautthätigkeit und der Blutlauf in dieser Periode stockt, wenn endlich vielleicht schon entmischte Stoffe in das Blut übergeführt werden. Der Vf. will bei Kranken, die an völlig ausgebildeter Cholera litten, keinesweges immer Cholerablut gefunden haben, vorzüglich wenn der Aderlaß zeitig gemacht wurde. Der Grund der plötzlichen Todesfälle ist daher nicht im Blute, sondern im Nervensysteme zu suchen.

In dem Abschnitte von der Behandlung der Cholera stellt der Vf. zuerst den Grundsatz auf, daß man bei dieser Krankheit ebenso individualisiren müsse als bei jeder andern. Auch gestalte sich wohl die Epidemie an jedem Orte anders und verlange daher an jedem eine eigenthümliche Behandlung. Ferner sei es nicht in Abrede zu stellen, daß die Krankheit bei ihrem Auftreten an einem Orte bösartiger und lebensgefährlicher sei und eine sorgsamere Behandlung erfordere, als wenn sie schon einige Zeit an demselben ihre Verheerungen angestellt hat.

Die von dem Vf. angeführte Behandlung der Vorboten ist die gewöhnliche und allgemein bekannte. Bei jungen vollblütigen Personen, vollem hartem Pulse und Brustbeklemmungen sollen kleine Aderlässe sehr vortheilhaft wirken. Mit Recht empfiehlt er das Bett, das er den König der Medicamente nennt, bei den ersten Zeichen der Cholera. Die gleichmäßige Wärme, das Ruhen und die bequeme Lage in demselben sollen gerade bei den Vorboten der Cholera höchst vortheilhaft wirken. Bei Zeichen von Turgescenz nach oben rühmt er ein Brechmittel aus Ipecacuanha; vor Abführmitteln, namentlich salzigen, warnt er, nach v. Loders, Wendts u. A. Beispiele.

Bricht die Cholera mit ihren gewaltigen Erscheinungen aus, lähmt sie das Nervensystem, so nimmt auch der Vf. vor allen Dingen seine Zuflucht zu heißen Wasser- oder Dampfbädern und den übrigen Hautreizen. Innerlich giebt er 1 Unze Terpenthinöl in 6 Unzen mit Pfeffermünzwasser und arab. Gummi bereiteter Emulsion stündlich zu einem Eßlöffel, und wenn der Magen das Mittel nicht behalten will, setzt er jeder Gabe desselben 8 bis 10 Tropfen Laudanum zu. Es ist unglaublich, sagt er, welche verzweifelte Fälle durch das Terpenthinöl günstig gewendet werden können, nur muß es zu rechter Zeit und unter Beihülfe der Hautreize angewendet werden. Mehre Aerzte in Posen, namentlich v. Gumpert, haben sich dieses Mittels mit Erfolg bedient. In den heftigsten Fällen der Cholera, in der von Einigen mit dem Namen der paralytischen belegten Form, haben sich auch das Cajeputöl, der ätzende Salmiakgeist, manche ätherische Oele nützlich erwiesen, über welche jedoch der Vf. keine Erfahrungen selbst gemacht hat. Keines dieser Mittel hilft aber, wenn nicht zugleich die peripherische Thätigkeit wieder hergestellt wird.

In der Cholerareizung, wie sie der Vf. nennt, bei welcher unaufhörlich Ausleerungen nach oben und unten stattfinden, lobt er neben den äußeren Reizmitteln Opium, das in seltenen aber kräftigen Gaben zu verabreichen ist. Bald muß man jedoch zum Kampher übergehen, den man mit Brechnuß- oder auch mit Bilsenkrautextract verbinden kann. Das Kalomel zu empfehlen trägt er Bedenken.

Gegen das Ende einer Epidemie an einem Orte werden nicht selten durch das Contagium gastrische Störungen erweckt, wie sich der Vf. ausdrückt, die nur etwas das Gepräge der Cholera annehmen und sich unsrer sporadischen Cholera nähern. In solchen Fällen lege man einen Senfteig auf den Unterleib, gebe bei Uebelkeiten Rivers Trank, etwas Opium, schleimige Getränke, wässerige Rhabarbertinctur mit Münzenwasser. Auch mögen die Krajewskyschen Pulver nützen. Man thue nur nicht zu viel! Die Behandlung der Nachkrankheiten erfordert oft noch große Aufmerksamkeit. Man muß auch bei ihnen zu individualisiren wissen.

Digitized by Google

Im vorletzten Abschnitte empfiehlt der Vf. dringend die Errichtung von besonderen Hospitälern in den Orten, die von der Cholera bedroht werden, und beschreibt deren zweckmäßigste Einrichtung; im letzten giebt er diätetische Vorschriften, durch deren Befolgung man sich vor Ansteckung schützen kann, die gut aber nicht neu sind. Ref. legt nicht ohne Befriedigung das Hsche Werkchen aus der Hand. H—l.

Kurze Notizen.

Muthmaßlicher Einfluß der Nahrungsmittel auf die Verbreitung der Cholera. — Herr Major L. Blesson zu Berlin fragt, ob nicht, wenn wir die Cholera als Wirkung eines gewissen Giftes betrachten, eine gewisse Nahrungsweise diese Wirkung begünstigen, eine andere aber gleichsam als Gegengift dienen könne? Schon im Frühjahre 1831 veranlaßte dieser Gedanke Hrn. B. zu der Behauptung, daß die Cholera diesseits der Oder weniger Opfer fordern würde als jenseits. Man verfolge nämlich den ganzen Strich Landes, den die Krankheit von Indien aus bis zu uns durchwandert hat, und man wird finden, daß überall eine Cholera begünstigende Lebensweise eingeführt ist. In Indien namentlich ist ein Vermeiden aller Fleischspeisen zu bemerken, weiter nach Norden fängt die säuerliche Verpflegung an, die namentlich in Rußland in dem Genusse des Schtschi, der sauren Suppen aller Art, rohen Gurken, schweren Fleischspeisen ꝛc., der nur halb gegohrenen Getränke, Quas, Kislischtschi, der Brusnitznaia ꝛc. besteht; mehr an der Weichsel und bis zur Oder findet sich die beliebte Kapusta und das eigen und nur kaum angesäuert gebraute Bier. Diese Nahrungsweise hört plötzlich an der Oder auf. Der hiesige Landmann und auch das niedere Volk in den Städten hat eine gesunde Verpflegungsart, und mag deshalb weniger für Entwickelung des Choleragiftes empfänglich sein. Jemehr Fleischspeisen und Brot das Volk genießt, destoweniger wird es die Cholera aufnehmen und zur Entwickelung bringen. Berl. Ch. Ztg. S. 250. —

Impfversuche mit dem Choleracontagium. Da nach Sonderlands Entdeckung die Pocken der Kühe nur durch Ansteckung von Ausdünstung der Menschen entstehen, welche frisch die nat. Blattern überstanden hatten und mit Kühen in Gemeinschaft kamen, so glaubt Hr. Dr. Fritsch in Striegau, daß es nicht unwahrscheinlich sei, daß das ebenfalls flüchtige Contagium der Cholera auf Thiere übertragen, nach Verschiedenheit der Constitution dieser Thiere, verschiedenartige Producte erzeugen würde, welche, nach Analogie des Kuhpockencontagium, als Schutzmittel gegen die Cholera angewandt werden könnten. Berl. Ch. Ztg. Nr. 27. —

Verschiedenheit der Ansteckungsfähigkeit. Nach L. Braun verhält sich in Siam und Malacca die Ansteckungsfähigkeit der Kinder und des weiblichen Geschlechts zu der des männlichen wie 1:25 oder 30. Siehe Oesterlen Lit. Nr. 219. S. 16. —

Berlinerblau wurde auf Gütern der Statthalterschaft Kursk, welche 6000 Bauern zählen, von denen 500 an der Cholera erkrankten, nach einem amtlichen Berichte mit so großem Nutzen angewendet, daß von 150 Kranken nur 4 starben, da im Gegentheile die übrigen Kranken, welchen keine, oder nur auf die bekannte Weise ärztliche Hülfe zu Theil wurde, die Krankheit größtentheils wegraffte. Es wurden dreierlei Pulver bereitet. Nr. 1 besteht aus 1 Scrup. reinem Berl. Blau und 1 Quent. Zucker, die Gabe davon ist 8 Gran; Nr. 2 besteht aus 1 Scrup. Berlinerblau, ½ Scrup. schwefels. Chinin und 1½ Qu. Zucker; Nr. 3 ist das vorige ohne Zucker in Gaben zu 2 Gran, nach Umständen mit einem Zusatze von Alaun. Bei leichten Anfällen wurden 1—2 Gaben von Nr. 1 und Hafergrützttrank gegeben, nebenbei Einreibungen von einem starken Aufgusse des span. Pfeffers in Alkohol. Selten ein Aderlaß; keine Speise. 12—24 St. reichten zur Heilung hin. Bei kalten Gliedern, schwachem Pulse und Starrkrampfe Dampfbäder, Senfteige und Nr. 2 oder 3 täglich zu 2—3 Gaben, auch Klystiere von Stärkemehl mit Berlinerblau und Alaun versetzt. Waren die schlimmsten Zufälle gehoben, so folgten nach Verschiedenheit der Umstände warme Umschläge von Abkochungen aromatischer Kräuter auf den Unterleib, spanische Fliege in den Nacken, 10—15 Tropfen Opiumtinctur, leichte Diät, bestehend in Fischsuppe nebst Brotwasser und schleimigen Getränken. Berl. Ch. Ztg. S. 255.

Kalte Behandlung und Naturheilkraft bei Cholera. Hr. Dr. Gottheil berichtet, daß ihn in der Stadt Rogasen (Posen) die reizende Behandlung der Cholera überall im Stiche gelassen habe, dagegen habe er von der Anwendung des kalten Wassers als Getränk und einer Mixtur aus 1 Unz. Bittersalz, 1 Qu. kohlens. Magnesia, 6 Unz. Mohnsamenemulsion, ½ Scrup. Opiumtinctur und 1 Unze Syrup, halbstündlich zu einem Eßlöffel gereicht, sowie der Sinapismen, bisweilen der Blutegel, den besten Erfolg. — Daß die Natur bei dieser Krankheit ganz unthätig sei, wie man behauptet hat, scheint um so weniger der Fall zu sein, als, abgesehen davon, daß die meisten Kranken nach dem Erbrechen Erleichterung fühlen, dieses also wirklich als ein conamen naturae, obgleich meistens frustraneum zu betrachten ist, auf dem Lande mehr Kranke ohne alle Medicamente als vermittelst derselben hergestellt werden, wie es in hiesiger Gegend (Posen) die Erfahrung gelehrt hat. Berl. Ch. Ztg. Nr. 22. —

Beleuchtungsgas und Steinkohlentheer empfiehlt Hr. Hofmed. Dr. Taberger als problematisches Schutzmittel gegen die Cholera. Ersteres soll man in die Hausräume und auf die Straßen in mäßiger Menge lassen. Es ist Thatsache, daß einige Districte der Prov. Baku in Persien stets von der Pest und neuerdings 1823—28 von der ringsum wüthenden Cholera befreit geblieben sind, und zwar in Folge des den Erdboden an mehren Stellen durchziehenden Erdöls und evaporirenden brennbaren Gases, welches aller Wahrscheinlichkeit nach mit dem Kohlenwasserstoffgase ebenso nahe verwandt ist, als der Gastheer mit der Erdnaphtha. Die wirksamste Anwendung des Gastheers ist unbezweifelt die der Verdampfung über Kohlen; aber auch ohne Erhitzung auf Breter oder Wände gestrichen kann er seinen Zweck erfüllen. Berl. Ch. Ztg. Nr. 24 und 25. —

Typhus und Ruhr. — Zu Pontaniou im Dep. Finistère ist der Gefängnißtyphus ausgebrochen. In den Côtes du Nord werden mehre Gemeinden durch eine bösartige Ruhr verwüstet. Man muß sich an Ort und Stelle befinden, um sich eine Vorstellung von dem Elende dieses Landstriches machen zu können. Die Furcht vor Ansteckung ist so groß, daß man die Lebensmittel vor die Thüren der Häuser legt, wo Kranke sind, um nicht hineinzugehen. Lpz. Ztg. 1832. Nr. 4.

Trost für die Säufer. Hr. Dr. Berendt in Danzig berichtet, daß von anerkannt starken Trinkern verhältnißmäßig weniger weggerafft wurden, als man vor Ausbruch der Cholera erwartete, ja daß eben diejenigen Personen, welche man zum voraus als gewisse Opfer der Seuche zu bezeichnen wagte, meistens verschont blieben. Es kam ihm sogar ein Fall vor, wo ein tüchtiger Trinker, der schon einige Male den Säuferwahnsinn überstanden hatte, während der Choleraepidemie, ohne alle Rücksicht sein leichtsinniges Leben fortsetzend, dreimal an der ihm schon seit Jahren befreundeten sporadischen Brechruhr bedeutend erkrankte, und, ohne daß seine Cholera nunmehr den asiat. Charakter annahm, glücklich wieder hergestellt wurde. Berl. Ch. Ztg. S. 263. —

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 57. Am 24. Februar 1832.

Inhalt. Die Cholera zu Warschau. — Entwickelung der asiatischen Cholera in Großbritannien. — Das Wesen der Cholera. — Winklers Werk. — Correspond. aus Berlin. — Literatur.

Die Cholera zu Warschau,

wie sie sich in den Monaten Juni, Juli, August und September im Hospitale der Alexandercaserne und in einigen anderwärts beobachteten einzelnen Fällen zeigte.

Von Hrn. Dr. Franz Arnold

zu Dresden.

Es war 12 Tage nach der Schlacht bei Ostrolenka, als ich meine Stellung als ordinirender Arzt im genannten Hospitale einnahm, und gleich in den ersten Tagen führte mich das hohe Interesse, welches die neue Krankheit in mir erregte, in die Choleraabtheilung, wo ich durch die ausgezeichnete Gefälligkeit des Hrn. Divisionsarztes Dr. Wolf jun., welcher dieser Abtheilung vorstand und hier nach dem Urtheile Aller das Mögliche leistete, begünstigt, die Zeit, welche mir bei den vielseitigen chirurgischen Beschäftigungen übrig blieb, theils als Beobachter, theils handelnd als vicarirender Arzt, mit steigendem Interesse zugebracht habe.

Die beiden für diese Krankheit bestimmten Säle, abgesondert von den Reconvalescentensälen, waren eben wieder mit neuen Kranken angefüllt und täglich kamen der Zahl nach wenigstens 10 — 15, ja es ereignete sich, daß 60 an einem Tage aufgenommen wurden. Der Zustand, in welchem die Kranken meistens zu uns kamen, war folgender: Von dem Wagen heruntergenommen, auf welchem sie meistens unbeweglich lagen, waren sie nicht im Stande, sich aufrecht zu erhalten, sanken immer wieder in die Arme des Führers zurück. Mit hohlen, kaum vernehmbaren Lauten und gebrochenen Worten antworteten sie auf die an sie über ihr Befinden gerichteten Fragen meist bejahend. Es bezogen sich diese vorläufigen Fragen meistentheils auf den Zustand ihrer Verdauungswerkzeuge, das Erbrechen und die durchfälligen Stuhlausleerungen. Viele brachen noch auf dem Wagen, oder gleich nachdem sie herunter genommen worden waren, die bekannte aus dem Braunen in das Grünliche spielende, der Consistenz nach Froschlaich ähnliche Masse; dabei war die Zunge kalt, bläulich roth, bisweilen in der Mitte von einem dünnen weißlichen Belege überzogen. Der Unterleib weich, meist schmerzlos und kälter als im Normalzustande; er zeigte gleichsam eine Abstufung der Marmorkälte, von welcher der ganze übrige Körper starrte. Diese Starrheit der einzelnen Theile des Körpers schien sich nicht auf die Hautbedeckung zu beschränken, sondern durch einen den Muskeln mitgetheilten Krampfzustand erhöht zu sein, welcher sich, wo nicht durch Zuckungen, Zusammenziehen und Herumwerfen des ganzen Körpers, unter den schmerzhaftesten Empfindungen, doch durch Unbiegsamkeit der Gliedmaßen, des Nackens, Schwellen der Muskelbäuche und Anziehen der Zehen zu erkennen gab. An diesen und an den Fingern war auch die Bläue der Hautbedeckung, welche in mehr oder weniger auffallenden Abstufungen sich über den ganzen Körper bis in das Gesicht verbreitete, am heftigsten. Die Haut war dabei krampfhaft zusammengezogen, pergamentartig, und es schien dieser ihr Zustand beim ersten Anblicke nur eine Steigerung desjenigen, in welchem sie sich bei Gesunden nach einem langen Aufenthalte im kalten Bade zeigt; damit übereinstimmend war ihre Unempfänglichkeit für geringere Hautreize. Die Augäpfel hatten sich in die von lebhafter Bläue umgebenen Augenhöhlen zurückgezogen, starrten nach oben und ließen nur wenig schmuziges Weiß durchblicken, mit von dunkelrothem Blute strotzenden Adern durchzogen, trocken und glanzlos, wie die eines Schlaftrunkenen. Große Unruhe sprach sich darin und in den

Digitized by Google

verzerrten Gesichtszügen aus. Die Kranken athmeten schwer und langsam, das Klopfen des Herzens und der Karotiden war langsam und schwach, das der Speichenarterien meist unmerkbar. Damit stimmte auch der Krampf in den Urinwegen überein, welcher in der Regel nur den elastischen Katheter zuließ, und die geringe Absonderung eines blaßgelben Harns.

Unter so bewandten Umständen brachte man die Kranken gewöhnlich in ein heißes Bad, in welchem die Beängstigung derselben einen hohen Grad erreichte. Sie stöhnten unaufhörlich, der Athem wurde schneller, der Puls erhob sich zu einer unerwarteten Völle, so daß man sich oft bewogen fand, Aderlässe anzustellen. Das Blut floß sparsam, wenn man anders noch so glücklich war, blutgebende Blutadern zu finden. Die eingeschnittene Radialarterie gab in einigen Fällen noch die beliebige Menge dünnflüssiges, mehr scharlachröthliches Blut, doch leider nicht mit dem erwünschten Erfolge. Nach ½ Stunde wurde der Kranke aus dem Bade genommen und sorgfältig, jedoch mit der größten Schnelligkeit abgetrocknet und ins Bette gebracht, wo die im Bade erlangte Aufregung meist bald wieder verschwand. In diesem Falle, oder wenn der Puls sich gar nicht gehoben hatte, schickte man sich alsdann an, den möglichst starken Hautreiz durch Anwendung eines Canterium actuale auf den Unterleib hervorzubringen. Es wurde zu diesem Endzwecke ein in rectificirten Weingeist getauchtes Stück Barchent, 2 Handteller groß, auf dem Unterleibe angezündet und einige Augenblicke nach allen Richtungen des Leibes herumgezogen. Die Kranken mußten dabei am Oberkörper und an den Schenkeln gehalten werden und machten dessenungeachtet solche ungeheure Kraftäußerungen, daß sie sich mehre Male den Händen von 4 — 5 Krankenwärtern entzogen und aufsprangen. Bei alle dem habe ich nie einen Schweiß dabei ausbrechen sehen; nur eine Beschleunigung des Pulses und des Herzschlages war deutlich zu bemerken, welche jedoch bei den wenigsten lange fortdauerte.

Von diesen wenigen, welche im Durchschnitt 3 auf 10 so Behandelter zählten, entgingen 2 unter dem lange nachher fortgesetzten Gebrauche des warmen Pfeffermünzaufgusses dem Tode an der Cholera, doch starben von 5 derselben 2 an Nachkrankheiten, — der Bauchwassersucht, dem schmelzenden Durchfalle, dem Zehrfieber und endlich an dem auf die zu lange dauernde und heftige Einwirkung des Feuers folgenden Brande der Bauchbedeckungen mit typhösem Fieber.

Auch war es bei dem damals, Mitte Julis, zu herrschen beginnenden Krankheitscharakter der biliösen Fieber mit Hospitalbrand verbunden nicht zu verwundern, wenn einzelne Glieder, in Folge eines Aderlasses oder anderweitiger unbekannter Verletzungen von Brand ergriffen, verloren gingen und bisweilen durch das hinzutretende typhöse Fieber dem Leben ein Ende gemacht wurde, wenn es nicht durch wiederholte Brechmittel aus Ipecacuanha gelang, die biliösen Complicationen im Beginnen oder im ersten Verlaufe zu heben. In widrigen Fällen röthete

sich die Haut um die durch die Moxa aufgezogene Oberhaut, oder die sich immer mehr verdickenden und callös werdenden Schnittränder der Aderlaßwunde immer dunkler bis ins Blaurothe, die Blase füllte sich mit schwärzlicher Jauche und es fielen mit Zerstörung der Hautbedeckung, oft auch der oberflächlichsten Muskelfaserschichten tiefe Löcher ein, mit einem schlecht eiternden mißfarbigem Grunde. Einschnitte in die callösen Ränder fruchteten nichts; ja, es sanken darauf die Kräfte des Kranken um einige Grade mehr und nur durch flüchtig reizende Mittel gelang es, das Leben, welches nebenbei meistentheils durch schmelzenden Durchfall erschöpft wurde, noch einige Zeit zu fristen, selten zu erhalten. Die Leichenöffnung zeigte als vorherrschende Merkmale Erschlaffung aller festen Theile, dünnflüssiges, wenig Gerinnsel enthaltendes und weniger dunkelgefärbtes, mehr carmoisinrothes Blut. In dem untern Theile des Dünn- und des Dickdarms fand man Verschwärungen. Wenn es aber, trotz der Verwickelung und Kraft der Krankheit, durch die oben erwähnte Anwendung der Ipecacuanha als Brechmittel oder in getheilter Gabe und der flüchtig reizenden Mittel gelang, die Gefahr des typhösen Zustandes und der Gangrän zu entfernen, so füllten sich auch die Wunden unglaublich schnell mit frischem, schön purpurrothem Fleische aus, während der Puls mit der Hautwärme sich hob, und die Kräfte kehrten sehr schnell zurück, ob es uns schon an vielen zur Verpflegung und Erfrischung solcher Kranken nöthigen Dingen fehlte.

Ich kehre nach dieser Abschweifung zu den Cholerakranken zurück, welche ich im Todeskampfe verließ, wo sie immer empfindungsloser und kälter wurden, während sich die Neigung zum Erbrechen legte, der Durchfall hingegen fast bis zum völligen Ersterben fortdauerte; welchem immer ein besinnungsloser Zustand von größerer oder geringerer Dauer, doch nicht über einen Tag voranging. Der Phosphor in Substanz, die Phosphornaphtha, die Acupunctur des Herzens, häufig bei der Annäherung des eben beschriebenen Zustandes versucht, brachte nur eine vorübergehende Beschleunigung des Herzschlages hervor, welche sich kaum den Radialarterien mittheilte.

Damals angestellte Leichenöffnungen gaben folgendes Resultat:

Beim Einschneiden der Haut zeigte sich das Zellgewebe von dunkelbläulichem Blute durchdrungen, ohne andere Zeichen der Zersetzung. Aus der Bauchhöhle stieg meistentheils ein süßlicher Duft auf, welcher bei der 6 Stunden nach dem Tode und früher angestellten Oeffnung sogar eine erhöhte Temperatur hatte, entsprechend der der Unterleibseingeweide. Mehre, welche sich mit der Section übereilten, sollen ihn mit Entsetzen empfunden haben. Das Bauchfell war meist bleichen Ansehens, und nur wo die Moxa abgebrannt worden war, theilweise geröthet. Leber und Milz hatten zwar ihre Spannung verloren, doch gab besonders auch der Leber das durchschimmernde dunklere Blut ein mißfarbiges gefleckes Ansehen,

Digitized by Google

was bei der von venösem Blute wie eingespritzten Gallenblase, dem Magen, dem Darmcanale und Gekröse noch auffallender war; wirklich war auch die innere Fläche des Magens und des größten Theils des Darmcanals mit einer schleimig-lymphatischen Masse, der ähnlich, welche man häufig bei Typhösen längs der Sinus des Gehirns und der Venenverzweigungen der weichen Hirnhaut antrifft, überzogen. Sie hing ziemlich fest an, gleichsam als Substrat der auf ihr schwimmenden, grünbräunlichen Substanz, worin das Ausgebrochene bestand. Die Urinblase war meist zusammengezogen. Die Blutbehälter der Brusteingeweide, namentlich die Lungenvenen, die Lungenvenensäcke, die rechte Herzkammer und die Kranzvenen des Herzens strotzten von dunklem Blute. Außerdem habe ich nichts Besonderes an den größeren Höhlen bemerken können. Auch Nerven und Rückenmark waren unverändert. Keine Spur von Gangrän, Entzündlichkeit, oder Erweichung, wie sie Andere gesehen haben wollen, hatte ich Gelegenheit zu beobachten. Erst in den spätern Monaten, 6 Wochen vor dem Falle von Warschau, wo die Cholera häufiger ganz in Typhus mit und ohne Petechien überging, fand man auch häufige Anhäufungen venösen Blutes in den Sinus des Gehirns und den Venenverzweigungen auf der weichen Hirnhaut.

Ob nun schon der Leichenbefund und das stürmische Erbrechen und Laxiren einer neu gebildeten Materie auf einen, wenn auch nur consecutiven, sehr gereizten Zustand des Darmcanals von Anbeginn der Krankheit an zu deuten schien, so ließ man, geschreckt durch die in dieser Zeit so große Sterblichkeit, sich doch nicht abhalten, die anderwärts empfohlenen großen Gaben des Kalomel und Opium anzuwenden; ersteres besonders durch den weißen Beleg der Zunge verleitet. Mit wie wenigem Erfolge solches indeß in dieser Periode geschah, ist hinlänglich bekannt. Die Menschen unterlagen bei den übermäßigen Ausleerungen; viele tödtete eine darauf folgende Wassersucht, und die Wenigen, welche bei dieser Behandlung gerettet wurden, erholten sich erst nach vielen Wochen. Dasselbe Schicksal hatte die Anwendung des Opium in diesem vorgerückten Zeitraume der Krankheit. Es stillte zwar das Erbrechen für den ersten Augenblick; allein in der Regel brachte es sogleich Congestionen nach dem Gehirne hervor und man mußte alsbald von seinem Gebrauche abstehn. Während nun bei dieser sowohl als bei ersterer Behandlung die in dieser Zeit so fürchterliche Cholera immer gleich fortwürgte, denn es starben allein in dem genannten Spitale fast täglich 10 — 15, so war unter den vielen andern empfohlenen Mitteln auch der Wismuthkalk in einigen Fällen mit Glück angewendet und sofort allgemein empfohlen worden; allein eine Reihe von Versuchen zeigte die Ohnmacht dieses Mittels in der vorgerückten Cholera. Dasselbe gilt von dem vielgepriesenen und oft versuchten Kampher, Moschus und anderen nervenerregenden Mitteln mit und ohne Opium. Man könnte wohl eher behaupten, sie beförderten den Tod, indem sie durch Steigerung der schon bestehenden Reizung und sonach hervorgebrachte Ueberreizung die Lebenskraft erschöpften. Auch ist demgemäß nicht in Abrede zu stellen, daß in dieser Zeit von den Wenigen, welche gerettet wurden, die Meisten dies dem Gebrauche des reinen, möglichst warm und reichlich getrunkenen Wassers verdankten; unterstützt durch örtliche Blutausleerungen, namentlich durch Schröpfköpfe in der Gegend des Rückgraths, nach Befinden zu wiederholten Malen angewandt, und auf der Haut angebrachte Reizmittel, Kantharidenpflaster, Sinapismen, und in schweren Fällen die genannte Moxa, vorsichtig gebraucht. Mit weniger Gefahr bewirkte das glühende Eisen, auf Kopf und Füße, den Rücken und die Sohlen angewandt, die gewünschte Ableitung des gewiß in dieser Periode der Krankheit an Entzündung gränzenden Reizzustandes des Magens, Darmcanals und der größern damit in Verbindung stehenden Nervengeflechte; und auf diese Art die Befreiung von dem auf dieselben hemmend einwirkenden Krankheitsstoffe. Mir wenigstens scheint eine solche Unterdrückung der Thätigkeit, namentlich der splanchnischen des großen sympathischen und des herumschweifenden Nerven, welche sich später zu einer an Entzündung gränzenden Reizung steigert, unbezweifelt; indem sich hieraus nicht allein die stürmischen Symptome des Gastricismus, das Erbrechen und Laxiren mit mehr oder weniger schmerzhafter Empfindung und die Ausscheidung plastischer Stoffe durch die Venenhäute, ohne die bei der wirklichen Entzündung des Darmcanals nie fehlende Trommelsucht, zwanglos erklären lassen, sondern auch die schnelle Lähmung der Lungenthätigkeit mit den dadurch bedingten Störungen des Athmungsgeschäftes und des Blutumlaufes, deren unausbleibliche Folgen wir in der mangelhaften Bereitung eines arteriellen Blutes, der Bläue und Kälte des Körpers, bei der zwar ununterbrochenen, jedoch aus eben dem Grunde unregelmäßigen Bewegung des Herzens und der dadurch bedingten Anhäufung eines venösen Blutes in den größern, sowohl venösen als arteriellen Blutbehältern zu suchen uns berechtigt glauben. Auch läßt sich damit wohl in Uebereinstimmung bringen, daß beim Beginnen der Cholera, wo die erwähnte Hemmung der Nerventhätigkeit blos einem Befangensein derselben von dem eben einfließenden Krankheitsstoffe zugeschrieben werden kann, genannte nervenerregende Mittel und andere mit und ohne Narkotica, nach vorangeschickten allgemeinen Blutentleerungen, wenn der schon eingetretene Orgasmus des Blutes durch Völle des Arterienpulses, starkes Herzklopfen und Beklemmung des Athmens es anrieth, mit Nutzen angewendet worden sind und durch einen die Nerven befreienden Schweiß den eben Erkrankten retteten. Denn verkennen ließ es sich nicht, daß auch bei den heftigsten Anfällen der Cholera und dem schnellsten Daniederliegen der Kranken, wie bei andern durch einen von außen eindringenden Stoff erzeugten Krankheiten, namentlich den nervösen, auch im Anfange eine große Neigung der Natur eine Zeit lang fortbestand, denselben durch einen meist unter großer

Digitized by Google

Beängstigung für den Kranken und im Bette kaum erträglichen Ausbruch des Schweißes zu entfernen. So wie es auch kaum zu bezweifeln, daß die Nervenaffection nächst der der serösen und der Schleimhäute die primaire ist und schnell einen hohen Grad von Bedeutung erhält. Denn man beobachtet neben den eben erwähnten Erfahrungen über das Mangeln der Symptome von Entzündung im Darmcanale, daß die meisten Erkrankungsfälle, ohne dahin bezügliche Vorboten, plötzlich, entweder auf Hemmung oder Erschöpfung der Körper- und Geisteskräfte, durch Alteration, große Strapazen, Erkältung und Ueberladung des Magens mit schlechten Speisen, kalten oder spirituösen Getränken, erfolgten. Denn durch alles dieses wird, aber vorzugsweise bei dem gleichzeitigen Mangel an nahrhaften Speisen, die absondernde Thätigkeit der Hautbedeckung und der Luftwege unterbrochen und der Einsaugung desto mehr Raum gegeben. Was indeß die Behauptung derer, welche unter den schlecht genährten, mit Fehlern der Digestionswerkzeuge behafteten Individuen viele Sterbefälle beobachtet haben, betrifft, so ist nicht zu verkennen, daß dies mehr auf den modificirten Verlauf der Krankheit als auf das Erkranken selbst Einfluß hatte, denn erstens war die Anzahl dieser sehr unbedeutend gegen die der unter jenen genannten Einflüssen Erkrankten, und gesetzt auch, dieses Verhältniß wäre umgekehrt, so ließe sich aus letzterer Behauptung immer noch nicht die schnelle Steigerung des Krankseins und die schnelle Vernichtung des Lebens, welche im Durchschnitte innerhalb 3 Tagen, oder noch früher erfolgte, so wenig, als auf der andern Seite die schnelle Wiederherstellung der Kranken oft innerhalb einiger Stunden mit meist wochenlang fühlbarer Ermattung erklären.

(Beschluß folgt.)

Entwickelung der asiatischen Cholera in Großbritannien, Nr. 2.

Vom

Herausgeber.

Um die Entwickelung der fraglichen Krankheit in England noch besser beurtheilen zu können, wird es Manchem meiner geehrten Herren Leser nicht unlieb sein, noch folgende Nachrichten zu erhalten, die als ein Nachtrag zu dem in Nr. 38 befindlichen Aufsatze und zur Erklärung dienen können, warum gerade in Sunderland die Cholera mit solcher Bösartigkeit auftrat, daß man sich ihrer schämte, und sie nicht mehr für eine einheimische ausgab, um so eher Glauben beim Publicum erwartend, als dieses bereits daran gewöhnt ist zu lesen, daß vorkommender Unfug aller Art größtentheils nur von Ausländern verübt wird.

In dem Berichte, welchen Magendie in der Decembersitzung der Pariser Akademie der Wissenschaften mittheilte, heißt es unter anderm: „Noch nicht alle Quartiere Sunderlands sind von der Cholera ergriffen worden, sondern nur ein kleiner Theil derselben. Die Stadt enthält ungefähr 40000 Seelen von großer commercieller Thätigkeit. Man findet daselbst nicht weniger als 800 Gebäude, welche bedeutenden Manufacturisten oder Kaufleuten gehören. Diese und alle wohlhabende Personen wohnen in 2 Kirchspielen, die auf einer Anhöhe gelegen sind. Die ärmeren Classen sind in einem besondern Quartiere zusammengehäuft, welches man vorzugsweise das Kirchspiel Sunderland nennt. Dieses liegt in einer Niederung nahe am Flusse und ist auf der Nord-, Süd- und Ostseite von Anhöhen eingeschlossen, die den freien Wechsel der Luft verhindern. Die Bauart dieses untern Theils der Stadt trägt auch zur Verhinderung des Luftwechsels bei. Die Häuser sind durch schmuzige nicht mehr als 2—3′ breite Straßen getrennt. Jedes Zimmer hat 8—10′ im Quadrat Weite und ist 6—7′ hoch(!), und jedes derselben wird von einer ganzen Familie bewohnt, welche jede Verrichtung des Lebens in ihm vollbringt und die Nahrungsmittel mit Steinkohlen mitten in einem so dichten Rauche bereitet, daß selbst mitten am Tage nicht mehr Licht in diesen Zimmern ist, als man nöthig braucht, um den Weg zu finden. Ich besuchte diese elenden Aufenthaltsorte mehr als einmal, und ungeachtet ich ein Licht in der Hand trug, war der Kranke doch schwer zu entdecken. Häufig lag er auf einem mit Federn gestopften Sacke, und da dieser der ganzen Familie zum Bette diente, so war die eisige Kälte des Körpers das einzige Mittel, durch welches ich ihn von den andern Familiengliedern unterscheiden konnte. Von den 17000 Einwohnern des Kirchspiels Sunderland sind 14000 in die Armenbücher eingetragen, erhalten aber so wenig Hülfe, als möglich ist. Oft können sie sich die oben beschriebenen Wohnungen nicht miethen und werden dann in ein Commun- oder Armenhaus zusammengesteckt, welches alle Vorstellung eines gräßlichen Aufenthaltsortes hinter sich läßt; dies gilt vornehmlich von dem Krankensale, einem Zimmer von 20′ Quadrat, in welchem rund herum Federsäcke von der vorhin erwähnten Art befindlich sind. Auf ihnen befinden sich bunt unter einander Weiber, Kinder und alte Männer (meistens in einem sterbenden Zustande) und werden von andern Armen abgewartet, welche viel zu sehr selbst leidend sind, um Mitleid für das Unglück ihrer Nebenmenschen zu haben! In dem ganzen unteren Theile von Sunderland sind keine öffentlichen Kehrer angestellt, man findet daher den Koth und die faulenden Stoffe auf den Dächern oder Straßen aufgehäuft, und die Ufer des Flusses sind mit stinkenden Abflüssen bedeckt. Seit einer langen Zeit herrschten alle Jahre verheerende Epidemieen in diesem Theile der Stadt.“ Diese Nachrichten sind aus einem englischen Journale, dem Polar Star von 21. Jan. 1832 entnommen und gewinnen dadurch an Glaubwürdigkeit.

Ueber die 24 Fälle in Port Glasgow, die Marshall (S. o. Nr. 38. und Lit. Nr. 199) für asiatische Cholera ausgab, sagt ein ungenannter Rec. im Lond. med-

Digitized by Google

Journ., er begreife nicht, wie jemand die von Marshall im Juli und Aug. beobachteten Fälle für gewöhnliche Cholera habe ausgeben können, sie habe die größte Aehnlichkeit mit der von Curtis, Annesley, Smith, Scott und Sokolow beschriebenen gehabt. Brennender Schmerz in der Herzgrube, Ausleerungen, wie sie Scott bei der asiatischen Cholera beschrieb, gesunkene Gefäßthätigkeit, der eigenthümliche Zustand der Haut und des Gesichtes und Unterdrückung der Urinabsonderung fehlten niemals.

Zu diesen Fällen füge ich noch folgende hinzu, die theils der angewendeten Mittel halber interessant sind, theils für die spontane Entwickelung bösartiger epidemischer Cholera, theils für die Gleichheit der gemeinen und sogenannten asiatischen Cholera sprechen. Ueber letzteren Punct werde ich mich in der nächsten Nummer noch deutlicher erklären, über den zweiten ist kein Wort nöthig, denn daß epidemische Cholera in Großbritannien herrschte, ehe die asiatische Cholera nach Sunderland eingeschleppt wurde, geht aus den in Nr. 38 und hier angeführten Fällen, die leicht um das Vielfachste vermehrt werden könnten, klar hervor.

Hr. Curtis berichtet aus Camdentown, daß er im gegenwärtigen Sommer 1831 mehr als 40 Cholerafälle behandelte. Er wendete stets das Acidum hydrocyanicum zu 3—5 Tropfen aller 3—4 Stunden mit gelind eröffnenden Mitteln an. Lond. med. and surg. Journ. Vol. VII. p. 230.

Dr. M'Leod heilte Anfangs August zu London 2 Cholerafälle, die der gewöhnlichen Behandlung widerstanden hatten, mit Cajeputöl in Zimmtwasser. Am Ende sagt er: „Diese Fälle unterscheiden sich von dem, was man hier zu Lande gemeiniglich Cholera nennt, dadurch, daß kein Purgiren dabei war, und daß die ausgebrochene Masse nicht gallig war; von der Indisch-Russischen aber durch Abwesenheit von Asphyxie, welche ein Hauptmerkmal dieser Krankheit auszumachen scheint. Ebendas. S. 264.

Zwei Fälle theilt Hr. Thomas Bushel zu London in Lond. med. Gaz. Dec. 1831. p. 344 mit. Der eine betraf ein 32jähriges Küchenmädchen, welche am 31. Octbr. plötzlich in ihrem Geschäfte von heftigem Leibweh, Erbrechen einer klaren Flüssigkeit, Durchfall, Bewußtlosigkeit und Collapsus befallen wurde, so daß sie, nachdem sie auf das Bette getragen worden war, einem todten Körper ähnlicher sah als einem lebenden und sehr einem zusammengeschrumpften alten Weibe glich. Der Puls war an der Hand nicht fühlbar, die Hände und Füße blutleer und kalt, der Kopf war marmorkalt, auch war eine Art convulsivisches Schluchzen vorhanden. Die Zunge war rein. Branntwein, Opium, Salmiakgeist, Lavendelspiritus, warme Fläschchen und Thee brachten bald Reaction hervor, nun wurde Kalomel und eine Salzmixtur gegeben, worauf die Kranke noch an demselben Tage außer Gefahr kam. — Eine Köchin, zu der Hr. B. am 10. Nov. 1831 gerufen wurde, hatte brennenden Schmerz in der Herzgrube, anhaltenden Durchfall und Erbrechen, klagte laut über Krämpfe, die in den Zehen anfingen und sich im Rücken der Beine bis in die Schenkel erstreckten, die Finger wurden bis in die Hand hereingezogen und der Schmerz erstreckte sich bis in die Schulter. Das Gesicht war düster und geisterähnlich. Sie war einige Tage vorher nicht recht wohl gewesen, wurde plötzlich während der Nacht von dem gegenwärtigen Uebel befallen. Sie erhielt um 9 Uhr Pillen aus 5 Gr. Kalomel, 10 Gr. Rhabarber und 2 Tropfen Kümmelöl, sogleich mit folgendem Tränkchen zu nehmen. Zusammengesetzter Lavendelspiritus 2 Qu., Kampherspiritus 20 Tr., Opiumtinctur 15 Tr. Kümmelwasser 10 Qu. — Um 11 Uhr befand sie sich besser; um 1 Uhr kam ein Rückfall. Jetzt bekam sie aller 2 Stunden eine Mischung aus 20 Tropfen Rosmarinöl, 1 Scrup. kohlensäuerlicher Magnesie und 1½ Unz. Wasser. Die Krämpfe ließen nun allmälich nach. Um 6 Uhr klagte sie nur noch über große Zerschlagenheit des ganzen Körpers, die Krämpfe waren weniger häufig, sobald sie aber die Hände entblößte, bekam sie Zucken und Taubheit in den Armen. Urin hatte sie in 12 Stunden nicht gelassen. — Am andern Morgen befand sie sich viel besser, die Krämpfe hatten aufgehört, die Kniee waren aber so steif und schmerzhaft, daß sie sie nicht beugen konnte, sie hatte Urin gelassen. Die Arznei wurde seltener gereicht. Zwei Tage darauf hatte sie sich völlig erholt.

Hr. B. der seit den letzten 3 Wochen täglich wegen Durchfällen um Rath gefragt wurde, sagt: er nenne diese beiden Fälle nicht indische, asiatische oder contagiöse Cholera; er behaupte aber, daß der erstere eine milde Form von asphyktischer, der letztere von krampfhafter Cholera genannt werden könne. Er glaubt ferner, daß man eine epidemische Luftconstitution anzunehmen berechtigt sei.

Das Wesen der Cholera,

von Hrn. Hofmed. Dr. Jahn.

Hr. Jahn, welcher die Cholera in Berlin beobachtete, schließt sich in seinen Andeutungen über die Natur der Cholera (Med. Conversbl. Nr. 51 und 52) den Aerzten an, die den Grund der Cholera nicht in einer Entmischung und Zersetzung des Blutes suchen, sondern in einer in das Leben des sympathischen Nervensystems und des herumschweifenden Nerven hereinbrechenden Lähmung.

In den Leichen fand er wohl das Gehirn und die Gehirnhäute mit schwarzem, dickem Blute überfüllt, aber dies Blut war nicht entmischt, ohne Luftblasen, nicht bläulich gefärbt, wie man es nach typhösen Zuständen findet. Die Substanz des Gehirns, der Gehirnnerven und des Rückenmarkes war nicht verändert. Nur in 2 Leichen von 54 war einige Härte des Rückenmarkes zu bemerken. Die Lungen zusammengefallen, hinten mit schwarzem Blute überladen, etwas von Luft aufgetrieben,

Digitized by Google

so daß sie, durch die Hände gedrückt, leise knisterten. In dem Herzen und den großen Gefäßstämmen viel schwarzes, schmieriges Blut, keinesweges aber die von den Moskauer Aerzten beschriebenen Polypenmassen. Nirgends in der Brust Spuren übermäßiger Plastik und großer venöser Turgescenz. Der Magen normal von außen, etwas aufgetrieben, innen, vorzüglich an dem großen Bogen, röthlich punctirt, nicht entzündet; seine Schleimhaut aufgelockert, wegwischbar, faltig, runzelig, die oft beschriebene Materie in ihm. Die dünnen Därme von außen stets blaß rosenroth gefärbt, aber die Färbung deutet nicht auf Entzündung; in ihnen die bekannten Stoffe; ihre Schleimhaut aufgeschwollen, wegwischbar, mit sehr entwickelten Zotten. Im Leerdarme und Ileum ein eigenthümliches, den confluenten Masern am meisten ähnelndes Exanthem, hellrothe Flecke von der Größe eines Groschenstückes, mit unregelmäßig rundlichen, bogenförmig geschweiften Rändern. Jeder Fleck fließt mit den weiter unten stehenden durch eine schmälere oder breitere Brücke zusammen, so daß durch diese Vereinigung lange Streifen, oft von der Länge eines Schuhes, gebildet werden. Mit bloßem Auge sieht man auf diesen Flecken hervorragende, rundliche Körnchen von der Größe der Hirsekörner, die unter der Loupe zum Theil mit etwas heller Flüssigkeit gefüllt erscheinen. Die mehrsten Aerzte haben dies Exanthem für aufgetriebene Peyersche Drüsen erklärt, eine Ansicht, über deren Richtigkeit Jahn nicht entscheiden will. Nur in 2 Leichen unter 54 wurde dies Exanthem nicht gefunden. Die dicken Därme, im Gegensatze zu den dünnen, von außen blaß; in ihnen dieselbe Materie, die in den dünnen angehäuft ist. Waren blutige Stühle vorhanden, so sind die Brunnerschen Drüschen von schmalen, hellrothen Höfen umgeben. Sonst sind die dicken Därme normal. Die Gallenblase von dunkel gefärbter, häufig süßlich schmeckender Galle strotzend; der Gallengang nicht zusammengezogen, oftmals weit. Leber, Milz, Bauchspeicheldrüse ohne Abweichungen, nur manchmal viel schwarzes Blut in ihnen. Die Nieren normal, oft mit schwarzem Blute überfüllt. Die Nierenbecken enthalten gewöhnlich einen eigenthümlichen, der Trippermaterie ähnlichen, bald weißen, bald gelblichweißen, bald gelbbräunlichen, sauer reagirenden Schleim. Fehlt dieser in den Nieren, so findet man ihn in den ganz normalen Harnleitern, und fehlt er in diesen, so ist er in der zusammengeschrumpften, leeren, inwendig etwas gerötheten Harnblase zugegen, so daß er constant zu sein scheint. Das Genitalsystem scheint unter allen Systemen am wenigsten in der Cholera zu leiden. Pulslose Frauen säugten in Berlin ihre Kinder, ohne sie anzustecken; die Milch verschwand erst mit dem Tode. Bei Männern kamen einige Male Erectionen vor. In 54 Leichen zeigte sich 3 Mal der Plex. coeliacus, 2 Mal der Plex. mesaraicus superior, 1 Mal der nerv. ischiadicus sehr geröthet, wie entzündet; in allen andern waren die Ganglien und die vornehmsten Nerven der Bauchhöhle normal. Immer enthalten die Gefäße des Unterleibes viel schwarzes Blut, und

immer erscheint der Brustgang normal. Veränderungen des Blutes liegen also, nach Js. Ansicht, der Cholera nicht zum Grunde; die Anhäufungen und die eigenthümliche Farbe des Blutes sind nicht durch Congestionszustände hervorgebracht. Auch während der Krankheit zeigt sich keine Congestion, denn diese würde sich durch Turgescenz und vermehrte Wärme, die aber ganz fehlen, verrathen. Das Blut steht vielmehr bei ihr in den Gefäßen und dem Herzen still, ruht als todte Masse und ist in einem passiven Zustande begriffen. Nur dann sind Congestionen in der Cholera zu bemerken, wenn eine febrile Reaction eintritt, die aber stets nur fragmentarisch und incomplet ist, und wenn, was jedoch mehr nach Ablauf der Cholera sich ereignet, das früher stockende, noch nicht geläuterte Blut den Organen zugeführt wird und diese, vorzüglich das Gehirn, in ihrer Thätigkeit stört. Im ersten Falle entsteht die sogenannte erethistische oder congestive Cholera, im zweiten bildet sich ein typhöser Zustand. Auch die während der Krankheit im Darmcanale geschehenden Absonderungen lassen nicht an Congestion denken, denn sie gleichen einer Durchschwitzung und den bei Lähmungszuständen vorkommenden Absonderungen. Bedenkt man, daß der die typhösen Fieber begründende eigenthümliche Zustand der Blutmasse stetig tiefe Störungen in dem Leben des Gehirns, mächtiges Leiden der Irritabilität, große Veränderungen in den Absonderungen, stärkere Entwickelung des Lebensturgors und die eigenthümliche beißende Hitze der Haut zu Begleitern hat, daß aber die Cholerakranken während der eigentlichen Krankheit stets ihr Bewußtsein behalten, oft große Muskelkraft entwickeln, nie jene Veränderungen in den Absonderungen und immer beträchtliche Verminderung der Temperatur und des Lebensturgors zeigen: so muß man wohl annehmen, daß erhöhte Venosität nicht die Grundlage der Seuche sei. Eben so wenig kann man eine erhöhte Arteriosität bei ihr nachweisen; niemand wird sie jetzt für eine Gastro-enteritis, Carditis, Myelitis oder eine Entzündung der Ganglien halten. Im Blutsysteme darf man also den Sitz der Cholera nicht suchen; eben so wenig aber im vegetativen Systeme. Nimmt man aber an, daß ihr Herd im Nervensysteme sei, so kann man eine Menge positiver Gründe für diese Ansicht aufführen. Zuerst bringt Zerstörung des herumschweifenden Nerven Choleraſymptome hervor: Heiserkeit, Stimmlosigkeit, Unthätigkeit der Lungen, Stokkung, schwarze Farbe des Blutes, Kälte, schwache Wärmeerzeugung, Verschwinden der organischen Turgescenz, Hemmung einzelner Absonderungen, profuses Vonstattengehen anderer. Nach Treviranus u. A. stockt das Blut augenblicklich in Theilen, deren Nerven durchschnitten sind. Die größte Aehnlichkeit mit der Cholera hat die von Schönlein zuerst scharf aufgefaßte Ganglienapoplexie, denn auch bei ihr finden Krämpfe, Erbrechen und Laxiren, durch welches wässerige, geruchlose, mit Eiweißflocken vermischte Massen entleert werden, Todtenkälte der Haut, Verschwinden des Pulses und gänzlicher Verfall der Gesichtszüge und der Stimme statt, nur sind die Absonde-

Digitized by Google

rungen der Haut, der Nieren und der Leber eben so häufig profus, als sie stocken. Die Kriebelkrankheit und der Keuchhusten, zwei in mancher Hinsicht der Cholera ähnliche Leiden, sitzen offenbar im Nervensysteme. Endlich lassen sich alle Symptome der Cholera leicht erklären, wenn man diese für eine Neurose nimmt. Denkt man sich nämlich, daß bei der Cholera eine Lähmung im vegetativen Nervensysteme geschehe, daß dieser Lähmung ein krampfhafter Zustand vorangehe, so erklären sich bei dem Einflusse, den die Ganglionnerven auf das Blutleben haben, außer den krampfigen Erscheinungen, zu welchen auch das Brechen gehört, auch noch leicht und vollständig die Stokkung des Kreislaufes, die schwarze Farbe des Blutes, dessen Kälte und Neigung noch während des Lebens zu polypösen Massen zu werden, und die Flecke auf der Haut! Gerade wie in der Cholera müßte sich das Blut verhalten, wenn man die an die Gefäße gehenden Nervenzweige oder die Ganglien zu zerstören oder zu lähmen vermöchte. Bei Lähmung der Ganglien müssen Wärmebildung, Lebensturgor und alle normale Absonderungen aufhören. Die Urinabsonderung und die Hautaussonderung stocken in der Cholera nicht mehr als die Thränenabsonderung, die Kothbildung und die Schleimerzeugung, und was die Galle betrifft, so kann man annehmen, daß auch ihre Absonderung während der Krankheit aufhöre, und die bei den Sectionen in der Gallenblase gefundene Galle schon vor Beginn des Leidens gebildet und durch Krampf zurückgehalten worden ist. Wie bei Nervenleiden finden bei der Cholera keine kritischen Ausleerungen statt. Erwägt man, daß bei Nervenleiden überhaupt die Absonderungen gern wässerig werden, daß bei Lähmungszuständen die Serumbildung am längsten fortbesteht und häufig sogar übermäßig wird, daß bei solchen Zuständen die normalen Absonderungen durch ein dem Fleischwasser ähnliches, mit Eiweißstoffe vermischtes Serum ersetzt werden, daß bei paralytischen Zuständen oft ein fast mechanisches Durchsickern seröser Flüssigkeiten durch die organische Masse beobachtet wird: so eröffnet die Annahme von dem Sitze der Cholera in den Nerven noch einen Blick in die Natur der bei ihr stattfindenden Absonderungen.

H—l.

Winklers Werk (S. o. Lit. Nr. 124). — Hr. Dr. Jos. M. Winkler, Physikus in Mährisch-Neustadt, beginnt seine Schrift mit einer kurzen Einleitung, worin er theils die Hauptbegriffe von dem Entstehen sporadischer, endemischer, epidemischer und contagiöser Krankheiten, wie sie die allgemeine Pathologie bis jetzt allgemein aufstellt, auseinandersetzt, theils die Merkmale, wodurch sich Epidemieen und Contagionen unterscheiden, ziemlich genau und vollständig hervorhebt. Er geht hierauf zur Geschichte der Entstehungs- und bisherigen Verbreitungsweise der Cholera über, die er sehr ausführlich behandelt, und mit den vorzüglichsten Thatsachen, welche in medicinischen sowohl als politischen Blättern vereinzelt enthalten und fast allgemein bekannt sind, ausgerüstet

hat. Der Verlauf der Krankheit, welcher mit den gewöhnlichen Farben geschildert ist, zerfällt in 3 Zeiträume, von denen der erste die Vorboten umfaßt, der zweite mit dem Eintritt des Durchfalls und Erbrechens beginnt, und der dritte durch Kälte der Gliedmaßen und Krämpfe seinen Anfang beurkundet. An diese seine Beschreibung der Krankheit reihet W. diejenigen an, welche Schnurrer, Tilesius und Jameson gegeben haben, und theilt in der Kürze die wichtigsten Erscheinungen mit, welche die Sectionen der an der Cholera Verstorbenen bisher dargeboten haben. Er geht hierauf zu dem Hauptgegenstande seiner Schrift über, nämlich zu der Untersuchung, ob die orientalische Brechruhr contagiös sei, oder nicht. In dieser Absicht stellt er eine genaue Vergleichung derselben mit den Hauptcontagionen der Rinderpest, der orientalischen und occidentalischen Menschenpest an, und weist allerdings eine Aehnlichkeit dieser 4 verschiedenen Contagionen nach, die höchst auffallend und sogar in mehrfacher Hinsicht merkwürdig ist. Er vergleicht die orientalische Cholera mit den Hauptcontagionen in Hinsicht des Ursprunges, des Propagations- und Infectionsganges, der Bedingungen ihres Weiterschreitens, der Eigenschaften der Ansteckungsstoffe, des Verlaufs und der Erscheinungen, sowie auch des Sectionsbefundes, der Mortalität und des Verhältnisses zur Natur- und Kunsthülfe; widerlegt mit triftigen Gründen die Ansicht und Meinung der Aerzte, daß die Ursache von der Entstehung und der Ausbreitung der orientalischen Cholera in atmosphärischen oder tellurischen oder menschlichen besondern Verhältnissen liege; und gelangt zu dem Resultate, daß wir dieselbe wohl in keine andere Classe von Krankheiten stellen können, als ebenfalls in die Reihe der Contagionen. Ist sie aber eine wirkliche Contagion, so müssen auch die sanitätspolizeilichen Maßregeln die Hauptsache, und die ärztliche Behandlung der einzelnen Cholerakranken als eine mehr untergeordnete Sache zu betrachten sein, wenn ihren fernern Fortschritten Gränzen gesetzt werden sollen. Obschon die Ansicht, daß die asiat. Cholera eine miasmatisch-contagiöse Krankheit sei, jetzt ziemlich allgemein ist und viele Beobachtungen für sich zu haben scheint, so glaubt der Vf. dennoch, daß sich selbe bei uns, und überhaupt außerhalb Ostindien, nie ursprünglich erzeuge, sondern sich da einzig und allein durch Ansteckung fortpflanze, und zwar aus folgenden Gründen: 1) weil die Möglichkeit einer ursprünglichen Erzeugung der Cholera in unsern Ländern noch nicht die Wirklichkeit beweiset; 2) weil die ursprüngliche Hervorrufung der Cholera aus dem Zusammenflusse gewisser Schädlichkeiten außerhalb Ostindien bisher noch nirgends zur Evidenz bewiesen wurde; 3) weil die Ursachen, welche man zur ursprünglichen Hervorrufung derselben in unsern Ländern angiebt, theils unzureichend, theils unwahrscheinlich, unerweislich, und wohl auch grundlose und selbst absurde Hypothesen sind; 4) weil die orientalische Cholera seit ihrem Auftreten im Jahre 1817 bis gegenwärtig unter den mannichfaltigsten Verhältnissen überall und immer, die zufälligen Modificationen abgerechnet, das nämliche Wesen zeigt; 5) weil die

Digitized by Google

Contagionen sich bisher nie bei uns ursprünglich entwikkelten; und endlich 6) weil eine und dieselbe Krankheit nicht bald eine Contagion sein, bald keine sein kann. — In einem besondern Theile, für dessen baldiges Erscheinen das ärztliche Publicum dem Vf. gewiß sehr dankbar sein würde, verspricht derselbe über das Wesen und den Charakter dieser Krankheit, über die zweckmäßigste Art und Weise, sie abzuhalten und sich vor ihr zu schützen, sowie auch über die Heilmethoden und die bisher in der Mehrheit der Fälle am vortheilhaftesten gefundenen Heilmittel das Hauptsächlichste vorzutragen.

Dr. Friedrich.

Correspondenznachricht.

Berlin, am 16. Febr. 1832. Hr. S... an den Hgbr. Es wird Ihnen nicht unlieb sein zu wissen, wer der Hr. K. sei, der sich in der preußischen Staatszeitung zum Organ der Kritik der Choleraliteratur aufgeworfen hat.

Hr. K. quaest. ist ein Hebräer, Namens Kalisch, Doctor der Medicin, jedoch noch nicht der Staatsprüfung erledigt, so daß er nicht einmal das Recht hat, einen einzigen Kranken in der Stadt zu behandeln. Dieser zieht es jetzt vor, nebst mehren andern Consorten, Borchardt, und wie sie sonst heißen mögen, beim grünen Thee, wie Thomasius zu sagen pflegte, Lucubrationen von sich zu geben, die jedem Kenner den Dunst der Oellampe verrathen müssen. Dabei sind talmudistische Sophistereien und philosophische Floskeln eingestreut, um den Laien zu bestechen. Alle Aerzte Berlins können es nur bedauern, nachdem sie erfahren, wer hinter diesem K. steckt, daß die Redaction eines so viel gelesenen Blattes, wie die preuß. Staatszeitung ist, solchen Händen einen wahrlich nicht unwichtigen Gegenstand anvertraut.

Literatur.

266) Böneck, G. S., Zur Kenntniß und Verhütung der Cholera. Itzehoe. Aug. 1831.

Ist wahrscheinlich nicht im Buchhandel erschienen oder wenigstens nicht verschickt worden und mir nur aus den beiden folgenden Schriften bekannt.

267) Göttsche, O. A., Würdigung der Schrift: Zur Kenntniß und Verhütung der Cholera von Dr. Böneck. Ein Wort in Betreff der Cholera. Itzehoe. Septbr. 1831. 15 S. kl. 8. geh. 2 Gr.

268) Böneck, G. S., Noch ein Wort über die epidemische Cholera, eine Vertheidigungs- und Widerlegungsschrift. Hamburg. Septbr. 1831. 48 S. 8. geh. 4 Gr.

Nach Bs. Ansicht ist die Cholera nicht ansteckend, sondern durch unbekannte bisher nicht zu entdeckende Veränderungen der Atmosphäre bedingt und aller Quarantaineanstalten spottend. G. tadelt nicht nur das Unternehmen in die Untersuchung dieser Frage das große Publicum zu ziehen, sondern behauptet auch, B. sei bei der Beweisführung nicht aufrichtig zu Werke gegangen, so daß die Nichtcontagiosität keineswegs erwiesen, vielmehr die Contagiosität anzunehmen sei. Nach allem Hin- und Herreden ist der Stand der Sache unverändert geblieben; jemehr man liest, desto mehr muß man der Ueberzeugung werden, daß nur die Annahme einer Verbreitung auf doppeltem Wege, theils durch ursprüngliche Bildung theils durch bedingte Ansteckung, richtig sei.

269) Die Cholera nicht ansteckend. Für Aerzte, sowie zur Beherzigung und Beruhigung für alle die, welche derselben mit Furcht und Zagen entgegensehen. Von einem Arzte, der längere Zeit in einem Cholerahospitale functionirte. Posen. Septbr. 1831. 48 S. kl. 8. geh. 6 Gr.

Ein Schriftchen, welches viel zu Beherzigendes enthält.

270) Harst, des ungarischen Arztes, eines Würtembergers, erprobte Behandlung der Cholera, seinen Landsleuten zugesandt und mit einem Vorworte begleitet zum Druck besorgt von Dr. Justinus Kerner. Heilbronn. Oct. 1831. 16 S. 8. geh. 1 Gr.

Kampher aller 5 Min. zu 1¼ Gr. mit Zucker abgerieben, und in schlimmen Fällen Dunstbäder sind des Vfs. Hauptmittel. Nicht selten ist es, daß bei Choleraskranken, die früher ein Wechselfieber hatten, dasselbe sich in der Reconvalescenz wieder findet, wo dann das Chinin das Fieber bald tilgt. Heftige Grade der Krankheit gingen jedesmal in ein Nervenfieber über.

271) Boismont, A. Bierre de, Relation historique et médicale du Choléra-morbus de Pologne, contenant l'apparition de la maladie, sa marche, ses progrès, ses symptômes, son mode de traitement et les moyens préservatifs. Paris. Octbr. 1831. 267 p. 8. avec une carte. 5 Fr.

272) Die Cholera morbus, beruhigendere Darstellung derselben für die geängstigten Gemüther; nebst Vorsichtsmaßregeln zu ihrer Verhütung und Anweisung zu ihrer Behandlung. Populär bearbeitet von einem prakt. Arzte. Crefeld. Novbr. 1831. 38 S. 8. geh. 3 Gr.

273) Roßhirt, Wie erkennt man die orientalische Cholera in ihrem ersten Beginnen, welches sind die sichersten Vorbauungsmittel und welches ist die beste Behandlung? nebst einem Anhange von Arzneiformeln. Für Nichtärzte überhaupt, besonders aber für Pfarrer, Lehrer und Landbewohner bearbeitet. Bamberg. Novbr. 1831. IV. u. 55 S. kl. 8. geh. 4 Gr.

Ein zu seiner Zeit seine Aufgabe erfüllendes Schriftchen, welches jedoch dem Laien zu kräftige Mittel in die Hand giebt. Der Arzneiformeln sind nur 7 an der Zahl und zwar von den bekanntesten Compositionen.

274) Borchardt, J. S., Kurze Darstellung der Cholera und unfehlbare Heilmethode derselben. Nach den Grundsätzen des Talmud bearbeitet und herausgegeben. Berl. Novbr. 1831. 72 S. 8. geh. 8 Gr.

Der Vf., der sich schon früher (vergl. Nr. 6 dieser Ztg.) dem Heere der Cholerascribenten angeschlossen hat, gehört nicht zu den Triariern, sondern zu den militibus levissimae armaturae dieses Heeres. Also aus dem Talmud sollen wir die Kenntniß von der Natur und Heilung der Cholera schöpfen! Immerhin, wenn nur die Quelle rein wäre. Hr. B. hat aber vergessen, zu beweisen, daß die im Talmud erwähnte bösartige Krankheit wirklich die orientalische Cholera war, also —. Man erlasse uns die Mühe, die Gedanken, die uns durch den Kopf fuhren, als wir vorstehenden Strich zogen, weitläufig auseinander zu setzen. Will einer unsrer Collegen Hrn. Borchardts Werkchen in die Hand nehmen, so werden wir seine Geduld bewundern, wenn er im Stande sein sollte, dasselbe durchzulesen. H—l.

275) Stromeyer, Louis, Skizzen und Bemerkungen von einer Reise nach Danzig und dessen Umgegend im Sept. 1831 im Auftrage der königl. Hannöv. Immediatcommission gegen die Cholera unternommen. Hannover. Febr. 1832. VI. und 105 S. gr. 8. Umschl. 10 Gr.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 58. Am 29. Februar 1832.

Inhalt. Gleichheit der gemeinen und asiatischen Cholera. — Cholera zu Warschau. Beschluß. — Verhältniß der gemeinen zur asiatischen Cholera. — Schnecmanns Werk. — Correspond. aus Wien. — Cholera in Posen. — Erkrankungs- und Sterblichkeitsverhältnisse. — Verbreitung der Cholera in Britannien. — Typhus in Gallizien. — Scharlachfieber in Dresden. — Literatur.

Gleichheit der gemeinen und asiatischen Cholera.

Vom Herausgeber.

Im Städtchen Stallupöhnen, welches nur 2700 Seelen zählt, erkrankten vom 28. Juli bis 30. Aug. 1831 173 Personen, von denen 66 gerettet wurden und 107 starben. Nach Hrn. Dr. Frieses daselbst Angabe wich die in dem Städtchen und dessen Landkreise herrschende Cholera von der wirklichen asiatischen sehr ab, nur 28 Fälle traten ihr nahe, und selbst diese stellten nicht das so fürchterlich charakterisirte Bild dar. Zwei Krankheitsfälle ließen sich nicht verkennen; die eine hatte [illegible] in einem lähmungsartigen Zustande des Herz[illegible] einem Krampfe der sämmtlichen Collateralgefäße, die andere hatte ihren Herd im Darmcanale und gab den von Vogel so treffend geschilderten Brechdurchfall. Jene sah F. durch Uebertragung, diese durch Erkältung, Diätfehler entstehen, „Ursachen, die aber auch dort die wahre Cholera erzeugten, wo sie einmal sporadisch zu herrschen schien. So ist auch bestimmt nicht zu läugnen, daß, wenn das Contagium oder die vorhergenannten Ursachen die Cholera hervorriefen, eine Differenz in den Erscheinungen zu sehen war.“ Berl. Ch. Ztg. S. 158. —

Giebt diese Erzählung nicht einen merkwürdigen Beweis für die Identität der gemeinen und sogenannten asiatischen Cholera? Eben darin, daß Hr. F. die ganze Epidemie von Stallupöhnen für von der asiatischen Cholera abweichend ansehen muß, scheint ein wichtiger Beweis für die wesentliche Gleichheit der verschiedenen Choleraarten zu liegen, welche nur durch eine graduelle Abweichung von einander und durch klimatische Einflüsse, mehr aber noch durch Lebensweise, Fehler in der geistigen und körperlichen Diät ꝛc. bedingt werden, wie dies von vielen Schriftstellern in Bezug auf die Formen der asiatischen Cholera deutlich hervorgehoben wurde, was besonders Dr. Bastler (S. o. S. 102) thut und auch Dr. F. selbst beobachtete. Daß durch Ansteckung erzeugte Cholerafälle einen bestimmteren, ihrer Erzeugerin gleichbleibenden Charakter haben werden, läßt sich nach Analogie aller durch Ansteckung entstehenden Krankheiten im voraus erwarten, berechtigt aber keineswegs zur Aufstellung einer eigenen Gattung. Und sehen wir gar auf die Tödtlichkeit, die leider hier und da zum Maßstabe für die Entscheidung zwischen asiatischer und gemeiner Cholera angenommen worden ist, was sollen wir dann zu dem oben erzählten Beispiele sagen! Von 173 an der Cholera Erkrankten starben 107, ungeachtet nur bei 28 die Krankheit der wirklichen (?) asiatischen Cholera nahe kam! Nennt vielleicht Hr. Dr. F. nur die Fälle wirklich asiatisch, wo alle Symptome vorkommen, die in den Beschreibungen leider höchst fehlerhafter Weise von den verschiedensten Fällen in ein Bild zusammengeknetet sind? ein Mißbrauch, der bei der Cholera wie bei anderen Krankheiten zu den größten Mißgriffen führt und unter dem Publicum höchst schädliche Furcht verbreitet hat. Es wäre wünschenswerth, daß uns Hr. Dr. F. oder auch ein anderer Arzt mit einer genauen Beschreibung der Epidemie zu Stallupöhnen erfreuen möchte, da dieselbe unbezweifelt viel Eigenthümliches mag dargeboten haben. Ich würde sie gern in mein Blatt aufnehmen.

So weit ich habe forschen können, ist der asiatischen Cholera auch nicht ein Zeichen ausschließlich eigen. Nur weil wir die epidemische und deshalb heftiger auftretende Brechruhr asiatische nennen, finden wir auch an ihr mehr gefährliche Symptome vereint als

Digitized by Google

bei der sporadisch erscheinenden. Aber auch bei dieser kommt Beängstigung, Poltern im Leibe, Druck in der Herzgrube, Kälte der Gliedmaßen, Krampf in denselben, Verschrumpfung der Haut und Bläue an Händen und Füßen, wässerige, farblose Ausleerungen (wie umgekehrt bei der sogenannten asiatischen manchmal gallige), Kälte der Zunge und des Athems, Pulslosigkeit, eingefallenes Gesicht, tiefliegende Augen, Unterdrückung der Harnabsonderung, Schwärze des Blutes, Steifheit des Leichnams vor, wie dieses bei älteren und neueren Schriftstellern, wenn eigene Erfahrung der Art mangelt, gelesen werden kann, wobei wohl in Anschlag zu bringen ist, daß ältere Beobachter, denen es nicht darauf ankam, eine Parallele mit der epidemischen Brechruhr zu ziehen, manche Symptome weniger dürften berücksichtigt und hervorgehoben haben. Selbst scheinbar contagiöse Fortpflanzung der gemeinen Cholera ist beobachtet worden, wie z. B. Hr. Dr. Fischer (Nr. 31. Corresp.) und ein Ungenannter (Nr. 55. S. 110) anführen. Vergleiche außerdem, um mich nur an die neuesten und in diesem Betrachte wohl sichersten Beobachtungen zu halten, die Nachrichten Wernecks (Nr. 51. S. 39), Lüders's (Nr. 54. S. 90), Delens's (Nr. 55. S. 112), die der englischen Aerzte in Nr. 38, welche für diese bereits früherhin (unter andern Nr. 38. S. 213) ausgesprochene Meinung, wie ich glaube, hinlängliche und unwiderlegliche Bestätigung geben werden. Andererseits scheut man sich, wie auch aus der vorstehenden Angabe hervorgeht, nirgends, während einer Choleraepidemie, diejenigen Fälle, die keineswegs ein vollständiges Bild der asiatischen Cholera an sich trugen, doch zu ihr zu zählen und wohl meistentheils mit Recht, denn schroffe, scharfe Begränzungen kommen in der Natur nirgends vor, alles geht allmälich auseinander hervor, wie der helle Tag aus der finstern Nacht.

Die Cholera zu Warschau,

wie sie sich in den Monaten Juni, Juli, August und September im Hospitale der Alexanderscaserne und in einigen anderwärts beobachteten einzelnen Fällen zeigte.

Von Hrn. Dr. Franz Arnold
zu Dresden.

(Beschluß.)

Was nun aber insbesondere die Mittel betrifft, welche in dieser Periode der Krankheit in der That mit glänzendem und sicherem Erfolge angewandt wurden, so scheint dem Kampher und Moschus zu 2—10 Gr. in Verbindung mit dem Bilsenkrautextracte, nach Verhältniß in derselben oder größeren Gabe zu 10—15 Gr. der Vorzug gegeben werden zu müssen. Die Verbindung mit Opiaten wurde und wohl mit Recht mehr gefürchtet. Auch Kalomel in wiederholten Gaben von 2—5 Gr. in Verbindung mit diesen Mitteln scheint hier noch gut vertragen worden zu sein. Ueber die Wirkung der Dampfbäder, der trocknen und feuchten Reibungen habe ich keine Erfahrungen. In unserm Hospitale fehlte es an Händen und an Zeit dazu; auch scheint es, daß sowohl dies, als die oft erfahrne Unwirksamkeit des Mittels und die damit verbundene Gefahr der Erkältung die Civilärzte Warschaus davon fernerhin abgehalten hat. Unbezweifelt ist wohl, daß auch dieses Mittel mit der größten Umsicht und Berücksichtigung der Hauttemperatur, ihres übrigens schnell wechselnden Zustandes und dem des Körpers angewandt, oft ganz vermieden, unter Umständen aber, wo die Haut weich oder gar feucht wird, schnell mit andern vertauscht werden muß. Ueberhaupt hat auch die Erfahrung genüglich bestätigt, daß wohl nie eine Krankheit das Leben des Menschen in Gefahr setzte, welche in ihrem Auftreten mehr variirte, in welcher der Zustand des Körpers einem schnellern und häufigern Wechsel unterworfen wäre, als in dieser. Es wäre unnütz zu wiederholen, was viele gute Schriftsteller über die Cholera klar dargestellt haben, und aus den beigefügten Beispielen zum Theil erhellt; und ich erinnere nur noch, daß mir darin einigermaßen eine Rechtfertigung der unendlich vielen Verfahrungsarten, der häufig darin angeordneten Abwechselung der Blutentleerungen mit andern ausleerenden, so wie auch der besänftigenden mit den erregenden Mitteln, zu liegen scheint. Indeß ist gegen die Anwendung der vorhin genannten Mittel doch noch einzuwenden, daß sie schon sehr eingreifend sind, daher auch leicht eine in dieser Krankheit sehr gefährliche Störung der Naturthätigkeit bewirken können; was denn auch die Erfahrung vielseitig bestätigt hat; sowie auch, daß das reine, im Anfange zweifelhafter Fälle möglichst warm und reichlich getrunkene Wasser das sicherste schweißtreibende, und wo Turgescenz nach oben statt hatte, zur Bestätigung der von dem unsterblichen P. Frank besonders in nervösen Krankheiten empfohlenen Erfahrung, das sicherste Brechmittel war; ein Mittel was beiläufig gesagt, von mir und Andern, nach meinem Beispiele, auch bei anderwärts entstandenen hartnäckigen Diarrhöen viel in dem Hospitale angewandt wurde, wenn die Kranken genug Resignation besaßen, und die Krankheit nicht einen durch Hektik bedingten fortwährenden Grund hatte, nie im Stiche ließ. In Fällen wo dies nicht ausreichte, fand man in dem reichlichen Gebrauche von 3 Gr. Ipecacuanha, nach Befinden der Umstände zu wiederholten Malen, die nöthige Unterstützung. Der Brechweinstein war nicht zulässig, denn er erregte ein übermäßiges Erbrechen und die Kräfte vollends erschöpfende Stuhlausleerungen.

Die weitere Behandlung der Krankheit richtet sich, wie eben gesagt, nach dem Verlaufe und den jedesmaligen Veränderungen des Krankheitszustandes; doch genasen die meisten Kranken, wo diese nicht sehr auffallend waren, bei dem Fortgebrauche jenes indifferenten Getränkes.

Einen sehr wichtigen Zeitabschnitt in der Geschichte der in Warschau grassirenden Cholera machte gegen Ende des Juli der schnelle Uebergang dieser Krankheit in Typhus. Die Kranken schienen schon auf dem Wege der Besserung, indem sich die heftigsten Zufälle des Gastri-

Digitized by Google

cismus und die Hemmung des Blutumlaufs mit der größern Beängstigung verloren, auch der Körper eine höhere Temperatur annahm, als sich auf einmal eine Stumpfsinnigkeit mit stupidem indifferentem Blicke und andern den beginnenden Typhus begleitenden Symptomen, unter Fortbestehn der Trockenheit der Haut und meist auch der durchfälligen Stuhlausleerungen, einstellte; wobei namentlich eine große Neigung zu Congestionen nach dem Kopfe zu beobachten war, welche nach jeder Anwendung stopfender Mittel, besonders der Opiate, bedeutend gesteigert wurde.

Ein oft schnelles Sinken der Kräfte mit trockner stammelnder Zunge rieth die Anwendung der stärksten nervenerregenden Mittel. Es wurde der Kampher zu 10 — 15 Gr. und die Arnicawurzel für sich zu 2 Drachm. mit 6 Unz. Wasser, oder in Verbindung mit dem Baldrian zu ana 3j, der bestehenden Diarrhöe wegen mit arab. Gummi und dem Liquor Ammonii anisat. auf 6 Unzen 3j, oder dem Liquor c. c. succinici zu 3ij auf dieselbe Menge mit Vortheil angewandt. Oefters mußten dabei die örtlichen Blutentleerungen und Brechmittel wiederholt werden. In vielen Fällen litt indeß der Reizungs- und Congestionszustand die Anwendung oder Fortsetzung der genannten Nervenmittel nicht, und man mußte sich nächst den örtlichen Blutentleerungen auf den Gebrauch des warmen, reinen, oder mit Chloraufösung vermischten Wassers, nächst den eben genannten äußern Reizmitteln, beschränken. Nahrung wiesen die Kranken und Reconvalescenten lange zurück; dagegen verlangten sie bald den bei den Polen so sehr beliebten Essig-Gerstentrank; der denselben auch, trotz der fortbestehenden Diarrhöe, ohne Nachtheil, gestattet wurde, wenn nicht der Gebrauch des Kalomel nöthig war, wozu oft entstandene gastrische Unreinigkeiten und damit verbundene Trommelsucht oder eine durch Ueberreizung bedingte Verstopfung Veranlassung gab. Es wurde in Gaben von 2 bis zu 10 Gr. alle [illegible]stunden gereicht, und zwar mit Digitalis verbunden, wenn sich zu den obengenannten Symptomen Wassersucht gesellt hatte.

Erster Fall. Ein Mädchen von 17 Jahren, von zartem Körperbaue, aber stets gesund, wurde am 4. Juli, 8 Tage nach ihrer letzten Menstruirung, von Uebelkeit und Neigung zum Brechen befallen, wozu sich bald eine unerträgliche Angst gesellte. Ich fand die Kranke sich mit großer Unruhe auf dem Bette herumwerfend; die Angst drückte sich auf ihrem Gesichte aus; die Augen waren matt, die Lippen blau, die Stimme schwach und heiser. Sie klagte über heftigen Schmerz im Unterleibe in der Gegend des Nabels, der Unterleib war jedoch weich und keineswegs warm anzufühlen. Ihr Athem war schnell, doch nicht heiß, das Herz klopfte stark, der Puls war schnell und klein, die Temperatur dabei vermindert, wenig blasser Urin war abgesondert worden. Ich verordnete ihr neben dem warmen Getränke den Althäatrank, eine Mandelemulsion mit einem Aufgusse von 10 Gran Ipecacuanha in 8 Unz. Wasser. Mittags, 6 Stunden

nachher, hatten genannte Symptome sehr an Heftigkeit zugenommen; namentlich die Brustbeklemmung, das Herzklopfen und die Schmerzhaftigkeit des Unterleibes. Die Kranke hatte das Getränk und die Emulsion mehre Male weggebrochen. Der Geschmack dabei war bitter, die Zunge fast trocken. Es wurden ihr 12 Unzen Blut von natürlicher Consistenz und Farbe aus einer Armvene genommen, ohne daß die geringste Ohnmacht sie angewandelt hätte, und die übrige Cur, zumal da sich auch flüssige Stuhlausleerungen eingestellt hatten, fortgesetzt. Des Abends gerufen, fand ich die Kranke in der auffallendsten Entkräftung, ihre Stimme kaum hörbar, die Zunge zitternd, den Puls klein und aussetzend, die Haut trocken und kalt. Ich verordnete ihr einen Aufguß von 2 Qu. Baldrian in 4 Unz. Wasser mit 1 Qu. bernst. Hirschhorngeiste, alle Stunden 2 Eßlöffel, neben dem Fortgebrauche des warmen Getränkes, und zwar mit dem ausgezeichnetsten Erfolge; denn einige Stunden nachher trat ein profuser, aber erleichternder Schweiß ein, und die Kräfte kehrten bei einem gemäßigten Fortgebrauche des genannten Mittels innerhalb 6 Stunden völlig zurück.

Zweiter Fall. Derselbe Verlauf der Krankheit fand bei einem Kinde statt, der 8jährigen, 2 Tage später erkrankten Schwester; wo nur eine örtliche, aber starke Blutentleerung dasselbe Sinken der Kräfte zur Folge hatte, und durch dieselben Mittel, ungefähr in dem Drittheile der Gabe gereicht, gehoben wurde.

Dritter Fall. Ein Mann von 24 Jahren, blond, von kräftiger Körperconstitution, kam verwundet den 20. Juli ins Hospital. Eine Carabinerkugel hatte die Mitte des Schienbeines des rechten Unterschenkels an ihrer inneren Fläche gestreift, ohne den Knochen selbst zu splittern. Es waren schon 2 Tage seit der Verwundung vergangen. Man hatte den Kranken zwar verbunden, jedoch weiter nichts zur Pflege der Wunde gethan. Die Ränder der Wunde waren daher schon, wie bei beginnender Gangrän, sehr verdickt, innen blau, weiter nach außen dunkelroth und schmerzhaft. Von ihrem Umfange gingen rothe Strahlen ab bis auf 4 Zoll weit in die umgebende Haut. Die Haut des kranken Fußes war trocken, wie die des übrigen Körpers, doch wenig wärmer; der Puls sehr voll, hart und beschleunigt, die Brust beklommen und von flüchtigen Stichen durchkreuzt. Alles dies zusammen genommen, berechtigte zu der Vermuthung einer beginnenden Lungenentzündung. Es wurden dem Kranken 4 Unzen Blut, von unveränderter Consistenz und Farbe, aus dem Arme gelassen, und neben dem Gebrauche des lauwarmen Althäatrankes eine Mandelemulsion mit Salpeter verordnet. Am 21. war keine Erleichterung erfolgt, im Gegentheil hatte die Beängstigung einen höhern Grad erreicht. Der Kranke hatte sich die ganze Nacht herumgeworfen, keine Bedeckungen vertragen und auf keine Warnung von Seiten der Wärter geachtet. Sein Ansehen war auffallend verändert durch die entstandenen blauen Ringe und eingesunkenen Augen. Er genoß nichts; mit Mühe brachte man ihm die wenigen Arzneien bei, gegen

Digitized by Google

welche er mit wenigen undeutlichen Worten protestirte. Der Grund der Wunde sonderte eine mißfarbige Jauche ab. Die von ihr ausgehenden, schon dichter gewordenen Strahlen hatten sich weiter ausgebreitet. Es wurden ihm noch 20 Stück Blutegel in die Gegend der Leber, längs der falschen Rippen, nach hinten gelegt. Am 22. Das Gesicht des Kranken war ganz verfallen, vollkommen gleich dem der Cholerakranken. Die Haut hatte indeß bis auf erwähnte blaue Ränder um die Augen wenig von ihrer natürlichen Farbe verloren; sie war trocken und in nächster Umgebung der Wunde sogar noch von erhöheter Temperatur, die Zunge ebenfalls; der Durst hatte den Kranken in verwichener Nacht bewogen, die Wärter zu betrügen und den Wassereimer aufzusuchen. Er brach es diesen Morgen aus, vermischt mit grünlich-bräunlichen Schleimflocken. Es war dies, scheint mir, ein Fall, wo vielleicht in kalten Begießungen das einzige Heil zu suchen war. Indeß zog ich, bevor andere Heilwege eingeschlagen wurden, theils des hohen Interesse, welches seine Vielgestaltigkeit bei mir erregte, theils der Belehrung wegen, einen anderen, häufiger bei den Cholerakranken beschäftigten Arzt des Hospitals, Hr. Dr. Paul, welcher außerdem auch im Süden diese Krankheit behandelt hat, an das Krankenbette, und gab auf seinen Rath den Plan der kalten Begießungen auf; an ihre Stelle das Kalomel setzend zu 10 Gr. alle 2 Stunden. Zwei solche Gaben wurden dem Kranken beigebracht, doch ohne eine andere Wirkung als die, einige Stuhlausleerungen hervorzubringen. Zwar legte sich bald nachher auch die Neigung zum Erbrechen, allein zu gleicher Zeit trat auch der obenerwähnte empfindungslose Zustand ein, in welchem der Kranke nach Verlauf von 17 Stunden verschied.

Der Sectionsbefund ist im Allgemeinen angegeben; und es war in diesem besonderen Falle nur noch zu bemerken: daß 1) das Kalomel gar keine Veränderungen im Sectionsbefunde des Darmcanals hervorgebracht hatte, was in den meisten Fällen auch von anderen Aerzten beobachtet worden ist; und daß 2) das Zellgewebe der Haut, wie auch bei mehren anderen, welchen viel Blut gelassen worden war, weniger stockendes venöses Blut enthielt; was wohl die Meinung bestätigt, daß die bläuliche Hautfarbe der meisten Cholerakranken keiner andern Ursache, als dem Durchschimmern der von diesem Blute strotzenden venösen sowohl, als arteriösen Gefäßen zuzuschreiben ist. Bemerkenswerth ist auch, daß dieser Kranke, wenigstens während seines Aufenthaltes im Hospitale, zwar über einem Cholerakrankensaale lag, jedoch nie mit einem Cholerakranken in nähere Berührung gekommen ist; und, wenn die Meinung Einiger von der schützenden Kraft der Wunden gegründet wäre, durch seine nicht unbedeutende Wunde wohl vor der Ansteckung hätte gesichert werden müssen, wenn dieselbe anders zulässig ist.

Vierter Fall. Nicht volle 2 Stunden nach dem Ableben dieses Mannes erkrankte die Frau meines Feldwebels, eine Person von 25 Jahren und sehr kräftiger Körperconstitution. Sie war zwar meines Wissens nie mit diesem Kranken in Berührung gekommen, hatte sich jedoch für den schönen jungen Mann lebhaft interessirt. Die Krankheit begann mit Erbrechen des Genossenen und galliger Stoffe, Schmerzen im Unterleibe, Ziehen in den Wadenmuskeln, großer Beängstigung. Sie erhielt neben dem Gebrauche des warmen Wassers eine Mandelemulsion wie oben mit einem Ipecacuanhaaufgusse bereitet. Zwei Stunden darauf, nachdem die Kranke kaum einige Tassen der genannten Emulsion genommen, welche den Reiz zum Erbrechen einigermaßen besänftigt hatten, fand man sie von den heftigsten allgemeinen Krämpfen erschüttert, ihr Gesicht verzogen und ganz verfallen, gleich als wenn sie schon mehre Tage dem Einflusse der Cholera unterworfen gewesen; ihre Zunge fast trocken, weißgelblich belegt und kalt. Sie erhielt ½ Qu. Ipecacuanha in Pulver. Die Kranke brach darauf zu wiederholten Malen eine große Menge schleimige grünliche Flüssigkeit aus, und genas unter dem Gebrauche der warmen Tamarindenabkochung innerhalb 8 Tagen, in welcher Zeit sie noch eine große Mattigkeit an das Bett fesselte.

In Beziehung auf die Art der Uebertragung der Krankheit, wodurch dieser Fall nächst der schnellen Genesung sich besonders auszeichnet, füge ich allen dem hierauf Bezüglichen nur noch hinzu, daß mir 2 Fälle von meinen Freunden aus anderen Hospitälern erzählt worden sind, wo nach einer Alteration bei den fürchterlichen Geberden eines Cholerakranken, dem eine Moxa auf den Leib applicirt wurde, unmittelbares Erkranken mit den heftigsten Symptomen der Cholera erfolgte. Der eine betraf einen Arzt, der andere einen Krankenwärter, welche zugleich der genannten Scene beiwohnten. Beide genasen durch sorgfältige Pflege unter dem Gebrauche des warmen Wassers durch einen bald eintretenden allgemeinen Schweiß.

Endlich verdient diesem der merkwürdige Bericht beigestellt zu werden, daß von den russischen Garden, unter der Zahl der 2500 Blessirten, welche nach dem Falle von Warschau in der Alexanderscaserne aufgenommen wurden, und auch die Cholerafälle erfüllten, wo eben noch 40 bis 50 Cholerakranke, zwar meistens auf dem Wege der Besserung, jedoch dem Contagionisten nicht weniger gefährlich, lagen, ohne daß vorher eine Reinigung des Locales oder der Betten vorgenommen worden war, kein einziger an der Cholera erkrankt, noch weniger gestorben ist.

Verhältniß der gemeinen zur asiatischen Cholera.

Hr. Dr. Carl Schmidt zu Schweinfurt (S. u. Lit. Nr. 281) setzt das Wesen der Cholera in ein bloßes Leiden der Verdauungswerkzeuge, das der nun herrschenden (asiatischen) Choleraform erscheint ihm „als ein Leiden der Grund- und Hauptsysteme des Organismus, namentlich des Blut- und Nervensystems und der aus dem Blute im organischen Haushalte sich bildenden Secretionen; oder ein Totalergriffensein aller dem vegetativen Lebensprocesse

Digitized by Google

vorstehenden Systeme und Organe — der Blutbewegung und Blutbelebung.“ So weit Ref. urtheilen kann, ist durch diese Unterscheidungsweise, die wohl manchen Einwurf zulassen dürfte, doch, wenn man ihr auf den Grund geht, nur ein gradweiser Unterschied der beiden Arten ausgesprochen. Wichtiger scheint ihm zu sein, was Hr. S. ferner S. 22 sagt: „Bei allen in Deutschland vorkommenden Fällen von Cholera ist genau zu erwägen, inwiefern die Form der Cholera vulgaris ihrer ursprünglichen Form treu bleibt, oder der neuen Form sich annähert.“

„Es tritt genau dasselbe Verhältniß ein, wie mit Variola, Variolois und Varicella.“

„Wie die gemeine Cholera, die in Deutschland endemische Form ist, die Verwandtschaft und Annäherung zur sogenannten asiatischen Cholera hat, so war es mit der Varicella, als der in Deutschland einheimischen Blatterform. Als die ächte Variola im Jahre 1823 über das Meer aus dem Westen nach Deutschland kam, konnte sie als solche nicht fortbestehen, theils wegen der vorhandenen Schutzmauer durch die Vaccina, theils weil sich eine ihr ähnliche verwandte Form, die Varicella, schon da befand, die sich nach den besondern Verhältnissen Deutschlands geformt und eingebürgert hatte. Der nächste und sicherste Erfolg war die Verbindung dieser zwei analogen Formen und deren Product die Variolois; indem die Bösartigkeit der Variola, wie in heißen Ländern, nicht im gemäßigten Deutschland stattfinden konnte, die leichte Varicella dagegen durch diese Complication oftmals bösartig wurde, und die Variolois theils leicht, theils gefährlich auftrat. Varioloiden bildeten sich jedoch auch ohne unmittelbare Ansteckung, sowohl sporadisch als epidemisch, und verschwanden nach einigen Jahren schon wieder, wobei aber sporadische Fälle zu gleicher und verschiedener Zeit in großen Entfernungen, ohne allen Contact, bestimmt aufgefunden wurden.“

„Hierbei ist zu bemerken, daß zur Zeit der in fernen Gegenden herrschenden Varioloiden die Varicellen schon [illegible] sich näherten, und auch die Vaccinen viel we[illegible] allgemein gut anschlugen.“

„Nach Analogie dieser von Westen zu uns gekommenen Epidemie, wird auch diese von Osten drohende neue Seuche keinen so verheerenden, allgemein gefährlichen Charakter in Deutschland annehmen, sich auf ähnliche Art mit der gemeinen Cholera verbinden, und nicht unter der zerstörenden contagiösen Form überall erscheinen.“

„Es ergiebt sich jedoch hierbei, daß auch die gemeine Cholera zur Zeit der in der Ferne herrschenden asiatischen Cholera einen bedenklicheren Charakter annehmen werde, und daß beide Formen sich verbindend in Deutschland ebenfalls in veränderter (nach den Gesundheitsverhältnissen und dem Wohlstande der befallenen Gegenden gestalteter) Form erscheinen werden, die als Cholera modificata erscheinen möge, und vielleicht mit keiner so großen Zersetzung und Contagiosität auftreten wird als in den heißen und kalten Zonen.“

Schneemanns Werk (S. o. Lit. Nr. 175.). — Das vorliegende Schriftchen ist die Frucht eigener Beobachtungen und verdient deshalb eine größere Aufmerksamkeit als so manches volumindse Buch, das, eine reine Geldspeculation, handwerksmäßig zusammengeschmiert ist. Das Werkchen zerfällt in 5 Abschnitte. Der erste führt die Ueberschrift: Mittheilungsart der Cholera beim Menschen. Der Vf. erklärt sich in demselben für einen in der Luft befindlichen Ansteckungsstoff, der durch sie dem Menschen mitgetheilt, von diesem aber wieder der Luft zugeführt werden könne. Dieser Abschnitt hat den Rec. am wenigsten angesprochen, wenigstens vermißt Rec. ein tieferes Eindringen in die freilich nicht leichte Aufgabe. Im zweiten Abschnitte beschreibt der Vf. die Krankheit nach einzelnen Zeiträumen, deren er 5, den der Vorboten, der Kälte, des Nachlasses, der Congestion und endlich den der Genesung annimmt. Rec. hebt das hervor, was ihm in dieser Beschreibung das Bemerkenswertheste zu sein scheint. Bei allen Erkrankenden kommen längere oder kürzere, jedoch durch Constitution, Alter, Geschlecht und andere Umstände modificirte Vorboten vor; bei allen zeigt sich, neben unbestimmten Zufällen, Widerwille gegen Speisen, Aufstoßen, schleimig belegte Zunge, aufgetriebener Unterleib, Kollern in den Gedärmen, vorübergehendes Leibkneipen und besonders mehrmals täglich Durchfall. Bei Kindern pflegt sich im Zeitraume der Vorboten neben verdrießlicher Laune und Blässe des Gesichtes frühzeitig Erbrechen einzustellen, oft auch Durchfall. Säuglinge schlummern viel, nehmen gern die Brust, brechen aber das Genossene größtentheils wieder aus. — Gegen die im Zeitraume der Kälte ausbrechenden Krämpfe in den Muskeln der Gliedmaßen gewährt das Reiben der schmerzhaften Stellen die beste Hülfe. Der Unterleib ist meistens aufgetrieben und fühlt sich schwappend an; heftige Bauchschmerzen sind aber keineswegs oft vorhanden. Es findet zwar zuweilen Drängen zum Urinlassen, aber keine Entleerung von Urin statt. — Im vierten Zeitraume, dem der Congestion, findet man die Kranken meistens schlummernd, mit nicht ganz geschlossenen Augen. Beim Erwachen sind die Wangen geröthet; das Gesicht hat einen ungewöhnlichen Ausdruck von Gleichgültigkeit, der Kranke antwortet kurz und scheint verdrießlich über die Unterhaltung mit ihm. Der bisher freie Geist fängt an, umnebelt zu werden, und Sinnestäuschungen sind nicht selten. Der ganze Kopf ist warm, die Albuginea geröthet. Der Kranke sieht stupid aus. Das Athmen ist beengt, der Unterleib bei stärkerem Drucke empfindlich. Allmälich nehmen diese Erscheinungen zu; die Sinnestäuschungen werden zu Delirien gesteigert; die Turgescenz wird zum Orgasmus; der gehobene Puls wird tobend und fieberhaft; die verminderten Darmausleerungen gehen in Verstopfung über, und so steigen alle Symptome, bis Schlagfluß oder Lähmung dem Leben ein Ende macht. — Unter 10 Fällen durchläuft in 8 die Krankheit die angegebenen 5 Stadien. Bei Kindern sind diese in der Regel nicht so abgegränzt; die Krankheit zieht sich

Digitized by Google

bei ihnen, wenn sie vernachlässigt wird, aus dem Zeitraume der Vorboten in den der Kälte, sie erbrechen und laxiren ebenfalls oft, dann aber verlieren sich diese Zufälle meistens nach und nach in dem Grade, daß der letzte Zeitraum sich fast unmittelbar an den zweiten anschließt. — Im dritten Abschnitte unterhält uns der Vf. von den Eigenthümlichkeiten der Cholera im Allgemeinen und sucht ihre Symptome zu deuten. Die Krankheit, behauptet er, ist in verschiedenen Ländern und Städten verschieden. Nur so kann man sich die Verschiedenheit der Ansichten über die Natur des Uebels und der Behandlung desselben erklären. Die furchtbaren Krämpfe in den Gliedmaßen, das Zurückziehen und Hartwerden der Bauchmuskeln, die Schnelligkeit und Gewalt der Ausleerungen, alles Symptome, welche die Krankheit in Indien, Rußland und Polen auszeichneten, sind in der deutschen Epidemie bei weitem geringer. Jedes Alter, jedes Geschlecht wird von ihr heimgesucht; aber Kindern bringt sie die geringste Gefahr, denn sie genesen oft unter den ungünstigsten Verhältnissen. Keine Krankheit schützt vor der Cholera, wie auch Holscher beobachtete, auch nicht der Aufenthalt in Gerbereien. Schwangere werden auch befallen. Ist die Schwangerschaft noch nicht über den 4. oder 5. Monat hinaus, so erfolgt in der Regel Abortus mit starkem Blutabgange. Ist die Schwangerschaft ihrem Ende näher, so erfolgt meist in dem dritten Zeitraume die Geburt, die sich in die Länge zieht und künstliche Hülfe nothwendig macht. Ohne Ausnahme entsteht nach Ausschließung des fast immer todten Kindes ein starker Mutterblutfluß. — Während des Stillens entsteht besonders leicht (?) die Cholera. In allen Spitälern sah Sch. stillende Mütter, denen es, was höchst merkwürdig, nicht an Milch fehlte. Die Milch der cholerakranken Mutter schadete dem Säugling nicht, und man nahm niemals Anstand, das Kind bei der Mutter im Hospitale zu lassen. — Andere Krankheiten kommen seltener vor, während die Cholera an einem Orte herrscht. Sie wird an den meisten Orten durch Wechselfieber eingeleitet und hat mit diesen manche Aehnlichkeit, die uns jedoch nicht verleiten darf, das Chinin für ein souveraines Mittel gegen die Cholera zu halten. — Andern Krankheiten drückt die Cholera gern ihren Stempel auf. Rein entzündliche Krankheiten sind, während sie herrscht, selten, und starke Blutentziehungen fast nie angezeigt.

Der Vf. hat manchen Leichenöffnungen beigewohnt, auch viele selbst unternommen. In den mitgetheilten Resultaten derselben ist dem Rec. nichts Neues aufgestoßen. Den herumschweifenden Nerven, die Ganglien und die Nerven des Unterleibes hat der Vf. nie geröthet gefunden; das Blut zeigte aber in allen Leichen einen theerartigen Zusammenhalt.

Was der Vf. im dritten Abschnitte über das Zustandekommen der Cholera und über ihre nächste Ursache sagt, ist dem Rec. unklar und undeutlich vorgekommen, und es sollte diesen wundern, wenn andere Leser nicht auch diese ganze Stelle mehr für eine poetische Schilderung der Krankheit, als für eine Erklärung derselben halten sollten.

Der vierte Abschnitt handelt von der Cur der Cholera. Hier erklärt sich der Vf. zuerst, und wohl mit Recht, gegen die unbedingt und leichtsinnig empfohlenen Präservative. In dem ersten Zeitraume empfiehlt Sch. äußere Wärme, einen aromatischen Thee, Doversches Pulver, Laudanum. Von Brechmitteln hat er großen Nutzen gesehen, vorzüglich wenn die Krankheit nach groben Diätfehlern, oder nach Nachtwachen, anhaltendem Kummer und Entbehrungen aller Art ausbrach. Er bediente sich der Brechwurzel. Aderlässe waren bei einigen robusten Personen hülfreich; war aber einmal der Zeitraum der Kälte eingetreten, so schadeten sie jedesmal. Blutegel, die man im zweiten Zeitraume ansetzt, lassen bald ab, und die Bißstellen bluten fast gar nicht. Auch durch blutige Schröpfköpfe kann man kaum Blut entziehen. Den größten Vortheil hat der Vf. von einem aufregenden Verfahren gesehn. Zwei Anzeigen, sagt er, sind im zweiten Zeitraume zu erfüllen, nämlich die übermäßige Diarrhöe ist zu mäßigen und die verschwundene Reaction und Wärmeerzeugung schnell aufzurichten. Zur Hemmung der Diarrhöe ist Opium unentbehrlich, nur gebe man es nicht lange Zeit hintereinander, sondern in einer einzigen kräftigen Gabe, dann wird man keine Congestion zu befürchten haben. Auch das geistige Brechnußextract sah der Vf. zu $\frac{1}{4}$ Gr. anwenden, indessen war die Wirkung nicht so schnell als beim Opium. Zu Hervorrufung der Wärme und Reaction müssen flüchtig reizende Mittel in Gebrauch gezogen werden, als Liq. c. c. succ., Rad. Valer., Serpent., Camph., Liq. Ammon. anis., Ol. Cajep., Sal. volat. c. c., Aeth. phosph., Naphth. camphor., Oleum cinnamom., Madeira, Rum u. dergl. Die Wahl unter den genannten Mitteln muß durch die Heftigkeit der Symptome in den einzelnen Fällen bestimmt werden. In gewöhnlichen Fällen wurde Kampher zu 2 Gr. auf einmal und ein kräftiger Aufguß der Valeriana mit Liq. c. c. succ. gereicht. Trat nach 4 — 6 Stunden keine Besserung ein, so mußte zur Serpentaria übergegangen, Liq. Ammon. anisat. zugesetzt, oder die Gabe des Kamphers erhöht werden. Wurde der Kampher ausgebrochen, so gab man an seiner Stelle Cajeputöl zu 20 — 25 Tropfen. Mußte zu noch stärkeren Reizen gegriffen werden, so wurde Phosphornaphtha in einem dünnen Salepdecoete (auf 6 Unz. 2 Qu.) verordnet. Sie war ein Lieblingsmittel vieler Aerzte und wurde nie ausgebrochen. In den verzweifeltsten Fällen nahm man seine Zuflucht zu Kampherspiritus, Kampher-naphtha, Zimmtöl, Cajeputöl. Wein oder starker Kaffee mußten zur Unterstützung der Mittel gegeben werden, so wie auch alle 5 — 10 Minuten dem Kranken eine Tasse des heißesten Thees dargereicht wurde. Der Kranke hat in dieser Zeit einen wahren Durst nach Hitze, und kann Getränke vertragen, die so heiß sind, daß sich Gesunde in ihnen die Finger verbrennen. Zugleich mit den innern reizenden Mitteln sind äußere Reize anzuwenden. Als die zweck-

Digitized by Google

mäßigsten rühmt Sch. das Reiben mit einer wollenen Decke, in welche der Kranke eingehüllt ist, und das Einreiben einer Mischung aus Kantharidentinctur mit ätzendem Salmiakgeist, oder spanische Pfeffertinctur oder Terpenthinöl. Von heißen Wasserbädern und Dampfbädern haben die Aerzte Ostpreußens keinen großen Nutzen gesehn, und auch unser Vf. fand Dampfbäder nicht so wirksam, als er es vermuthet hatte. Er erwähnt auch der von Sachs in Königsberg versuchten kalten Uebergießungen im warmen Bade. Einige Aerzte wandten in dem Zeitraume der Kälte sehr häufig rothmachende Mittel und blasenziehende Pflaster an. So sehr dies Verfahren im Allgemeinen zu billigen ist, so ist es doch sehr unangenehm, daß bei erwachender Reaction die verletzten Stellen sehr schmerzhaft werden und dem Kranken die Ruhe rauben. Das Brennen der Magengegend hat Sch. weder anwenden sehen, noch selbst versucht.

Die Dauer des Kältestadium ist verschieden, von einigen Stunden bis zu einigen Tagen. Der Durchfall wich gewöhnlich dem Opium. Blieb Erbrechen zurück, das meistens dem Kranken nicht sehr lästig war und durch welches auch nur wenig entleert wurde, so gab man starken schwarzen Kaffee, Champagner, Brausepulver, Brechnußextract, in den hartnäckigen Fällen 2 Ou. Kirschlorbeerwasser mit 5 Gr. Belladonnna zu 10 Tropfen auf einmal.

Hatte sich die Wärmeerzeugung wieder eingefunden, so trat oft ein umgekehrtes Verhältniß ein, und Kranke, die früher den heißesten Thee verlangt hatten, sehnten sich nun nach kalten Getränken. Diese schaden dann auch nicht, wenn sie nur in kleinen Mengen genossen werden. Man hat selbst Eisstückchen mit Nutzen gegeben. Nach zahlreichen Beobachtungen kann Sch. mit Gewißheit versichern, daß eine auf die angegebene Art eingeleitete Behandlung in den meisten Fällen die starre Kälte baldigst mindert.

Die Behandlung der dritten Periode ist symptomatisch. Alle Reizmittel können noch nicht ausgesetzt, doch müssen sie vorsichtig gebraucht werden. Läßt sich ein Stillestand der Krankheit bemerken, so ist schwefelsaures Chinin zu 2—3 Gr. aller 2 Stunden angezeigt.

Auf der Gränze zwischen dem dritten und vierten Zeitraume entwickeln sich allmälich Congestionen und ein Zustand des Erethismus. Obgleich Wärme, Puls, Hautfarbe, Sprache und Verdauung wieder geregelt erscheinen, so ist dennoch der Schlaf anhaltend und schnarchend, und der erweckte Kranke sieht stupid aus. So wie diese ersten Symptome des vierten Zeitraumes sich zeigen, müssen ungesäumt kräftige Blutentziehungen vorgenommen, kalte Umschläge auf den Kopf angewendet, Blutegel an die Schläfe und in den Nacken gelegt und an mehren Orten Hautreize angebracht werden. Nun passen vorzüglich die kalten Begießungen im warmen Bade. Der Leib ist nöthigenfalls durch Klystiere offen zu erhalten. Innerlich gebe man säuerliche Getränke und wende das Kalomel, aber höchstens zu 2—3 Gr. auf einmal an, dessen Wirkung man durch Einreibung der grauen Salbe unterstützen kann. Entsteht Speichelfluß, so schadet er nichts, sondern nützt vielmehr. In der Mehrzahl der Fälle ist gegen die Congestionen mehr ein antiphlogistisches Verfahren einzuleiten; sollten jedoch die Congestionen mehr passiver Natur sein, so muß man Arnica, leichte tonische Mittel und Mineralsäuren versuchen.

Die Behandlung des fünften Zeitraums, der Reconvalescenz, ist rein symptomatisch. Leichte tonische und aromatische Mittel sind am häufigsten angezeigt. — Cordons und Sperren hält Sch. für unnöthig.

Möge das Schnsche Werkchen aus der Fluth der Choleraschriften auftauchen und die wohl verdiente Berücksichtigung überall finden.

H—l.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Wien am 17. Febr. 1832. Hr. Dr. Grohmann an Hrn. Dr. Kohlrusch zu Leipzig. Hier giebt es keine asiatische Cholera mehr, oder höchstens nur selten einen Nachklang oder eine kleine Rückerinnerung. Wahr bleibt es immer, und mögen auch die Cholerazeitungen das Gegentheil behaupten, daß bei stürmisch und urplötzlich befallenden Cholerafällen Erwärmung der Gliedmaßen und des Leibes mit trocknen Sachen, ein starker gleich anfangs gemachter Aderlaß, Brechwurzel oder nach Umständen Brechweinstein, Hauptmittel sind, leichtere Fälle aber ohne Aderlaß und oft ohne Brechpulver mit warmem Thee und etwa einem leichten Brausemittel und ähnlichen Sachen zu bekämpfen sind; Anwendung der Kälte und der Eispillen sind nur in den seltensten Fällen und dies nicht in dem ersten Beginnen der Krankheit, sondern nur in einem sehr kleinen spätern Zeitraume anzuwenden (dem der zu starken Reaction Rds.). —

Cholera in Posen. Nachdem der Vf. von Lit. Nr. 289. gezeigt hat, daß man an den mehresten Orten eine Ansteckung nicht nachweisen konnte, fährt er S. 29 fort: So verhielt es sich namentlich, als Posen von der Cholera heimgesucht wurde. Keiner weiß das Entstehen der Krankheit zu erklären (S. oben Nr. 17. S. 133.); die widersprechendsten Ansichten wurden darüber aufgestellt. Da man anfänglich eine directe Uebertragung nicht nachweisen konnte, weil man sich durch die Sperrmittel hinlänglich sichergestellt glaubte, so erschöpfte sich der Witz der Gelehrten in Muthmaßungen über die Entstehung und Natur des Uebels. Manche behaupteten, das vermeintliche gefürchtete Uebel sei es gar nicht, hielten es für sporadische Cholera ꝛc. Nachdem jedoch in kurzem mehre Krankheitsfälle derselben Art vorkamen, mußten sie zugeben, daß dieselbe die asiatische Cholera sei. Der Glaube an ein Contagium dieser Krankheit ist aber bei allen zu tief eingewurzelt, als daß die Ursache ihres Entstehens nicht sehr leicht hätte aufgefunden werden sollen. Ein armer Vagabund hat sich durch den an der Gränze befindlichen Cordon durchzuschleichen gewußt, die Krankheit, ungeachtet er aus einer Gegend kam, worin sie nicht herrschte, mitgebracht und verbreitet. Das scheint ausgemacht und klar; ist es aber gar nicht. Allerdings war ein solcher Mensch da und plötzlich gestorben, aber auch schon vor der Zeit seines Todes Andere rasch und plötzlich, ohne daß Jemand bei diesem Cholera in Verdacht gehabt hätte. Weil jener jenseits des Cordons, aber in nicht inficirter Gegend, sich aufgehalten, vor vielen Tagen die Sperren umgangen hatte, und dann, schon bei seiner diesseitigen Ankunft krank, fast verhungert,

Digitized by Google

nach mehren Tagen gestorben war, mehre Tage nach seinem Tode aber die Cholera ausbrach, muß derselbe davon inficirt gewesen, an der Cholera gestorben sein (die bei seinem Tode Niemand ahnete, ein Beweis für die im Ganzen gewöhnliche Todesart) und nun die Krankheit weiterverbreitet haben. Die zuerst als an anerkannter Cholera Gestorbenen waren aber mit demselben, das ist ausgemacht, in gar keiner Berührung gewesen; eben so die nicht, welche schon früher plötzlich und unvermuthet, also vielleicht an der Cholera gestorben waren. Von den mit den ersten Cholerakranken genau in Berührung gekommenen vielen Menschen wurde factisch Niemand befallen. —

Eine Zusammenstellung der bis Ende Januar in Berlin eingegangenen Berichte aus denjenigen Regierungsbezirken der Monarchie, welche von der Cholera erreicht worden sind, giebt folgende Uebersicht: — Pr. Stztg. 1832. Nr. 50.

Regierungsbezirk	Erkr.	Verst.	Bemerkung.
Gumbinnen . .	4234	2348	Es verblieben überhaupt 8 Cholerakranke, davon 5 in der Stadt Nikolaiken, die anderen im Angerburger Kreise; die Krankheit war ihrem Erlöschen nahe.
Königsberg . .	10002	5558	Die Berichte, die hier nur bis Mitte Januar reichen, führen auch einzelne Krankheitsfälle in Bischoffsburg und Allenstein auf, erwähnen aber gleichzeitig, daß auch hier die Cholera ihrem Ende nahe sei.
Danzig	5704	3701	Die Cholera hat aufgehört.
Marienwerder . .	8240	4720	Die Cholera hat aufgehört.
Bromberg . . .	7757	4587	Die Cholera hat aufgehört.
Posen	5235	3086	Die Cholera hat aufgehört.
Frankfurt . . .	1879	1092	Die Cholera hat aufgehört.
Potsdam incl. Stadt Berlin . . .	3326	2077	Die Cholera hat aufgehört.
Köslin	86	64	Nachdem die Cholera seit mehren Monaten erloschen war, ist sie Ende Januar im Dorfe Körtnitz des Dramburger Kreises wieder hervorgetreten; es verblieb daselbst 1 Cholerakranker.
Stettin	1614	994	Die Cholera hat aufgehört.
Liegnitz	34	27	Die Cholera hat aufgehört.
Breslau . . .	1661	935	Die Cholera hat aufgehört.
Oppeln	1762	1049	Außer in Neustadt, woselbst 6, und im Neustädter Kreise, wo 4 Cholerakranke vorhanden waren, hatte die Cholera überall aufgehört.
Magdeburg . .	949	552	Die Cholera hat aufgehört.
Merseburg . . .	290	137	Die Cholera dauert fort in Halle; in Merseburg waren 2 Personen erkrankt.
Summa	52773	30927	
Hierunter die Städte Berlin, Königsberg, Danzig, Posen, Breslau, Stettin und Magdeburg mit . . .	9132	5656	

Verbreitung der Cholera in Britannien. Sie brach aus zu Leith am 26., zu Edinburg am 27. Januar 1832, trotz der Vorsichtsmaßregeln, die man zu ihrer Abhaltung an beiden Orten getroffen hatte. In Edinburg erschien sie in 3 Fällen. Einer derselben betraf einen Lumpen- und Knochenhändler von liederlicher Lebensweise, welcher innerhalb der letzten 50 Stunden vor seinem Erkranken zu Musselburg (wo die Cholera herrscht) gewesen war. Auch die Frau, welche den 2. Fall abgab, war daselbst gewesen. Der erste Fall in Leith betraf einen liederlichen Schuhmacher, der die Krankheit auch von Musselburg brachte. Lit. Gaz. Febr. 4. 1832. In London brach die Seuche am 11. Febr. aus, in Southwark und einigen andern am südlichen Ufer der Themse gelegenen Quartieren. Southwark ist ein sehr niedrig gelegener, zum Theil schmutziger, die mehrsten Fabriken Londons enthaltender Stadttheil. —

Typhus in Gallizien. Hr. Dr. Werneck schreibt dem Hgbr. unter dem 18. Febr.: Freund, Ihre Cholerazeitung wird sobald nicht ihr Ende erreichen, denn die neue Metamorphose der Cholera, der sogenannte Typhus pestilentialis in Gallizien wird genug Stoff darbieten. Bis jetzt würgt die Sphinx nur unter dem Militair.

Zufolge einer Nachricht in der Allgem. Zeitg. wird von Wien am 8. Febr. gemeldet, daß im Bochnier und Tarnower Kreise schon an 10000 Menschen, sowohl vom Militair- als Bauern- und Bürgerstande davon befallen und hingerafft worden sind. Man schreibt dieses Unglück den großen Anstrengungen, zu welchen das zur Bewachung der gallizischen Gränzen gegen Polen aufgestellte Militair genöthigt war, der Schwierigkeit, es auf dem Cordon gehörig zu verpflegen, den Folgen der überstandenen Cholera, der äußerst ärmlichen Nahrung des polnischen Landmanns und dem Einflusse der ungesunden Witterung zu, und wendet alle Sorgfalt an, die Verbreitung der Krankheit zu verhindern. —

Scharlachfieber in Dresden. Unter dem 20. Februar wird aus Dresden gemeldet, daß eine Bekanntmachung der Stadt-Polizei-Deputation erschienen sei, wodurch in Folge des jetzt allhier vorherrschenden Scharlachfiebers die Personen, welche sich in der Nähe dergleichen Fieberkranker aufhalten müssen, auf die nachtheiligen Folgen der unbehutsamen Annäherung an selbige aufmerksam gemacht, und die sich grober Fahrlässigkeit in der Verbreitung ansteckender Krankheiten schuldig Machenden mit Verantwortung bedroht werden. Leipz. Ztg. 1832. Nr. 46. — Möge diese gute Absicht gute Frucht tragen.

Literatur.

276) Anweisung zur Erhaltung der Gesundheit und Verhütung der Ansteckung bei etwa eintretender Choleraepidemie. Detmold. Juli. 1831. 8 S. 4. geh. 2 Gr.

277) Schutzwehr, auf Erfahrung gegründete, gegen die Cholera. Mittheilungen über deren Kennzeichen, Verhütung und Heilung aus den neuesten Berichten der Aerzte Ewerth, Krajewsky, Sinogowitz u. m. A. Als Anhang Beschreibung und Abbildung eines einfachen Dampfbades, und eines transportablen russischen Dampfbades, als Schutzmittel gegen die Cholera. Landsberg a. d. W. und Züllichau. Septbr. 1831. 31 S. geh. 3 Gr.

278) Freuler, J., Ueber die Geschichte, Kennzeichen und Heilart der orientalischen Cholera, eine leicht faßliche Abhandlung aus den besten und neuesten Schriften der russischen, polnischen, englischen und österreichischen Aerzten gezogen für Nichtärzte. Schaffhausen. Octbr. 1831. 16 S. 8. geh. 3 Gr.

Zeugt von einem denkenden Arzte, der durch sein Schriftchen gewiß Gutes stiftete.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 59. Am 3. März 1832.

Inhalt. Zusammenstellung der bis dahin öffentlich mitgetheilten, während der diesjährigen Epidemie gemachten Beobachtungen und Erfahrungen über das epidemische Cholerafieber. — Cholera in Großtreben bei Torgau. — Juden und Christen. — Ammonium carbonicum pyr-oleosum. — Literatur.

Zusammenstellung

der bis dahin öffentlich mitgetheilten, während der diesjährigen Epidemie gemachten Beobachtungen und Erfahrungen über das

epidemische Cholerafieber,

welche die in der Schrift:

„Neue specifische Heilmethode der epidemischen Cholera oder (richtiger) des Cholerafiebers"

aufgestellten Ansichten bestätigen.

Am Schlusse der diesjährigen Epidemie des Cholerafiebers, wo auch denen Aerzten, welchen der wichtige und mühsame Beruf wurde, diese epidemische Krankheit selbst zu behandeln, es nunmehr vergönnt sein wird, mit mehr Ruhe, als ihnen dies leicht begreiflicher Weise im Anfange und im Gedränge der Epidemie möglich war, über die wesentlichen, noch im Dunkeln liegenden Puncte hinsichtlich des Wesens und der Behandlung der Krankheit tiefer eindringende und vorurtheilsfreiere Beobachtungen anzustellen, wage ich es in dieser der Cholera ausschließlich gewidmeten Zeitschrift eine Zusammenstellung dessen niederzulegen, was die Beobachtung und Behandlung der Krankheit während der letzten Epidemie zur Bestätigung der von mir herausgegebenen „Neuen specifischen Heilmethode der epidemischen Cholera oder richtiger des Cholerafiebers" bereits jetzt geliefert haben — keinesweges um meine Ansicht über das Wesen und die Behandlung der sogenannten asiatischen Cholera auf eine ungebührliche Weise geltend zu machen, sondern lediglich der Wichtigkeit der Sache wegen.

Die meiner eben erwähnten Schrift zur Basis dienende Ansicht, daß die bisher epidemische oder indische Cholera genannte Krankheit von der eigentlichen, auch sporadische oder europäische genannten, Cholera (Cholera legitima seu veri nominis) wesentlich verschieden, und eine besondere Form oder Complication von bösartigem Sumpfwechselfieber*) sei, hat sich seit dem Erscheinen meiner im Juli öffentlich herausgegebenen „Neuen specifischen Heilmethode des Cholerafiebers" (S. o. Nr. 12. S. 93) und des bald darauf erschienenen offnen Sendschreibens des Hrn. Prof. Ludwig Sachs (S. o. Nr. 12. S. 93), am Ende der diesjährigen Epidemie in Deutschland immer mehr geltend gemacht**), obgleich ich auf der andern Seite noch nicht behaupten darf, daß sie allgemein als wahr anerkannt worden sei.

Anfänglich stand der Anerkennung dieser Idee die allgemein verbreitete Ansicht, daß die Cholera eine fremde von Ostindien her mittels eines Contagium zu uns herübergebrachte Krankheit sei, mächtig entgegen, allein seit diese Ansicht factisch widerlegt worden ist, fällt der meiner Ansicht gemachte Einwurf, daß die Krankheit eine offenbar contagiöse sei und folglich kein Wechselfieber sein könne, von selbst weg.

Der zweite Einwurf, daß die indische Cholera, gleich unserer gewöhnlichen Cholera, eine fieberlose Krankheit sei, folglich kein Wechselfieber sein könne, kann gegenwär-

*) Wenn jemand darüber streiten wollte, die Cholera asiatica sei doch eine Cholera und kein Wechselfieber, so würde ich ihm hierin keineswegs widersprechen, da die asiatische Cholera allerdings eine Composition der gewöhnlichen Cholera mit einem Sumpfwechselfieber ist und also der eine eben so gut behaupten kann, die asiatische Cholera sei eine besondere Form von Cholera, als der andere, die Krankheit sei eine besondere Form von Wechselfieber, allein a potiori fit denominatio — et cura.

**) Siehe diese allgemeine Cholerazeitung, besonders die Nrn. 12 und 28 und andere mehr.

Digitized by Google

tig, da wir die genauesten Beobachtungen der Krankheit innerhalb der Gränzen Europas zu machen Gelegenheit gehabt haben, wohl nicht mehr von vorurtheilsfreien Aerzten geltend gemacht werden, da doch ohne Ausnahme von allen Aerzten, welche die Krankheit selbst sahen, zugestanden ist, daß ein Starrkrampf (rigor), der in den höhern Graden der Krankheit in eine leichenhafte Marmorkälte (algor) übergeht, nicht nur als das allgemeinste, in den deutlich ausgeprägten Fällen der indischen Cholera nie fehlende Symptom, sondern auch als das wichtigste und pathognomonische Unterscheidungszeichen der indischen oder epidemischen von der gewöhnlichen oder sporadischen Cholera zu betrachten sei. Daß diese Kälte aber nicht die bei Herannäherung des Todes in allen hizigen Krankheiten, und somit auch in der gewöhnlichen Cholera eintretende, allmäliche Abnahme der Lebenswärme, sondern vielmehr ein wirklicher Fieberfrost sei, bezeugen die vielen Fälle, wo diese, wenn gleich schon völlig leichenhafte, ja selbst mehr als leichenhafte Kälte dennoch wiederum einer mäßigen Wärme Platz machte und der Kranke gerettet wurde, (welches nie in dem Maße der Fall hätte sein können, wenn diese Kälte eine wirkliche Todeskälte gewesen wäre), als auch die nicht selten gemachten Beobachtungen, wo Kranke mit dieser Frostkälte noch umher gehen und oft noch Tage lang lebten, zum deutlichsten Beweise, daß diese äußere Kälte nicht durch wirkliches Sinken der Lebenswärme, sondern nur von einer im Zeitraume des Frostes aller Fieber stattfindenden Concentration derselben in den innern Theilen herrühre. — Daß übrigens in den innerhalb weniger Stunden tödtlich verlaufenden Fällen keine äußere Fieberhitze erscheint, darf uns nicht wundern, da es in diesen Fällen an hinlänglicher Reaction von innen nach außen fehlt; daß aber dennoch wirkliche innere Fieberhitze da sei, erfahren wir theils vom Kranken selbst, der über eine unausstehliche Hitze in den innern Theilen klagt und ein unauslöschliches Verlangen nach kaltem Wasser hat, theils erfahren wir es selbst auf eine unwiderlegliche Weise durch die heilsamen Wirkungen, welche in der letzten Zeit der diesjährigen Epidemie zu Wien, Königsberg und Berlin die von mir so dringend anempfohlenen kalten Uebergießungen und kalten Getränke, statt der früher zu unbedingt empfohlenen heißen Getränke, gezeigt haben. — Daß nicht immer ein warmer profuser Schweiß beobachtet worden ist, wie dies am Ende eines jeden regelmäßig verlaufenden Wechselfieberanfalles der Fall ist, ist bei einer so häufig in den ersten 12—18 Stunden schon tödtlich verlaufenden Krankheit leicht zu begreifen, und hat man denn nicht in den sich schnell glücklich endigenden Fällen fast immer einen warmen reichlichen Schweiß, und selbst in den tödtlich sich endigenden Fällen einen profusen, wenn gleich kalten Schweiß beobachtet? — Stimmt endlich nicht das ganze Bild des Kranken, abgesehen von dem symptomatischen, in einzelnen Fällen sogar fehlenden oder wenigstens unbedeutenden Erbrechen und Durchfalle, ganz mit dem Bilde eines an einem heftigen Frostanfalle im gewöhnlichen Wechselfieber Leidenden überein? — welches selbst diejenigen Aerzte gestehen, die dennoch sich sträuben, die Krankheit für ein Wechselfieber zu halten. So sagt unter andern Hr. Dr. Pulst (Seite 15 seines Berichts): „Das Bild eines solchen Kranken weiß ich mit nichts Passenderem zu vergleichen als mit dem, welches ein von einem bösartigen Wechselfieber Befallener im Stadium des Frostes darbietet.“ Und Hr. Dr. Moritz Bruck in Berlin sagt zu Anfange seiner kleinen Schrift (Lit. Nr. 123. S. 37) „beim Hineintreten in das Zimmer des Einen fand ich ein vollkommenes Bild, wie man es im höchst hartnäckigen Fieberfroste des kalten Fiebers wahrzunehmen pflegt.“ Daß dieser Frost im Cholerafieber weit länger anhält als im gewöhnlichen Wechselfieber, daß er selbst in den äußern Theilen des Körpers, namentlich in den untern und obern Gliedmaßen, an der Nase, Zunge ꝛc. noch fortdauert, während bereits in den innern Organen der Zeitraum der Fieberhitze eingetreten ist und der Kranke bei äußerer Eiseskälte fortwährend nach Kühlung lechzt, die Decke von sich wirft und kaltes Getränk verlangt, liegt in der größeren Intensität des Anfalls, welcher, wenn dieser unvollständige Kampf nicht stattfände, ebenso wie jeder gutartige Wechselfieberfrost nach 2 — 3 Stunden in allgemeine Hitze, darnach in einen duftigen Schweiß und endlich innerhalb 12—18 Stunden in einen Zustand von relativer Gesundheit, Intermission genannt, übergehen würde.

Drittens hat man eingewandt, daß die sogenannte indische Cholera wohl deshalb nicht als ein Wechselfieber angesehen werden könne, weil sie keine Intermissionen, selbst nicht einmal deutliche Remissionen zeige. Allein daß in den bereits im Frostzeitraume oder wenigstens während des unvollkommen eingetretenen Zeitraumes der (innern) Fieberhitze schon tödtlich ablaufenden Fällen von keinen Intermissionen oder bedeutenden Remissionen die Rede sein könne, habe ich wohl nicht erst zu bemerken, daß aber in den nicht gleich im ersten Anfalle tödtlich ablaufenden, gelinden Fällen allerdings deutliche Remissionen, ja Intermissionen vorkommen, haben uns die genaueren Beschreibungen der Krankheit gelehrt. So haben die Rigaer Aerzte, vorzüglich im Anfange der Epidemie, eine oft selbst 2 Tage dauernde Intermission beobachtet, welche zwischen dem ersten Choleraparoxysmus und dem zweiten (soporösen) Anfalle der Krankheit oder dem von ihnen und andern Aerzten so genannten Nervenfieber stattfand. Noch deutlicher spricht sich über die Remissionen des Cholerafiebers Hr. Dr. Schneemann, in seinen „Beiträgen zur Kenntniß und Behandlung der asiatischen Cholera“ Seite 18 aus, wo er den von ihm aufgestellten dritten Zeitraum, nämlich den des Nachlasses, auf folgende Weise nach seinen in Ostpreußen gemachten Beobachtungen beschreibt: „Bei gehörig angewandten innern und äußern Mitteln ist der Arzt gewöhnlich im Stande, den vorher genannten Symptomen des Zeitraums der Kälte ihre größte

Digitized by Google

Heftigkeit zu nehmen, und wenn gleich nur selten sich eine vollständige Hautwärme, ein ganz fühlbarer Puls und überhaupt ein völliger Nachlaß (Intermission) aller übeln Erscheinungen sogleich herbeiführen läßt, so ist es doch nicht schwer, einen halben Erfolg zu erlangen. Hatte der Kältezeitraum nur nicht schon gar zu lange gedauert, so bringen wir den Kranken auch in der Regel zu einer halben Erwärmung zurück. Ist dieser Punct aber erreicht, so bleibt der Zustand nun allermeist eine Zeit lang derselbe, und mögen wir thun, was wir wollen, so erlangen wir für den Augenblick nichts weiter. In dieser Periode (der Remission) kommen die häufigsten Todesfälle vor, nicht aber, wie man gewöhnlich glaubt, während der Erstarrung." Weiterhin (S. 43) bemerkt er noch von dieser Periode: „als Regel findet sich nach theilweisem Verschwinden der schlimmsten Symptome des Kältezeitraums ein gewisser Stillstand ein, und auf halbem Erfolge beobachten die Erscheinungen für einige Zeit eine Art von Ruhepunct. Die Andauer dieses Stehenbleibens ist zwar sehr verschieden, da sie eine Reihe von Stunden und selbst mehre Tage währen kann, aber die Beachtung dieser Pause, in welcher der Organismus sich gewissermaßen zu besinnen und (für den zweiten soporösen oder entzündlichen) Anfall zu sammeln scheint, ist für die Behandlung von der größten Wichtigkeit." — Selbst Hr. Prof. Lichtenstädt, der übrigens kein Anhänger von meiner Ansicht ist, kann in der gelinderen zweiten Form der Krankheit die bedeutenden Remissionen im Cholerafieber nicht wegläugnen, indem er (Lit. Nr. 158. S. 244) sagt: „eine völlige Intermission habe ich dabei nicht wahrgenommen (welches uns wegen der Heftigkeit und Bösartigkeit der Krankheit nicht wundern darf, da dieselbe keineswegs ein reines gutartiges Wechselfieber ist), wohl aber bedeutende Remissionen. Und dennoch erklärt der Hr. Prof. in einem Briefe an den Hrn. Dr. Steinitz in Berlin (mitgetheilt in A. A. Sachs's Tagebuch über die Cholera in Berlin), daß er die Krankheit nicht für ein Wechselfieber halten könne, weil er in derselben keine Intermissionen beobachtet habe!

Somit also trägt die sogenannte indische Cholera in ihrem ersten Anfalle alle Zeichen eines heftigen Wechselfieberanfalles an sich, einen heftigen Frost, eine nachher folgende innere Hitze, einen profusen, wenn gleich kalten Schweiß, und nach Verlauf von 18 bis höchstens 24 Stunden eine bedeutende Remission oder unvollkommene Intermission.

Ein vierter Einwurf, welcher meiner Ansicht über die Wechselfiebernatur der Krankheit gemacht werden könnte, ist der, daß nach Verlauf des ersten Choleraanfalls und des darauf folgenden Zeitraums der Remission, kein neuer ähnlicher Choleraanfall folge, wie dieses doch beim reinen Wechselfieber der Fall sei! Hiergegen aber muß ich bemerken, daß in den gleich im ersten Choleraanfalle oder während des Zeitraumes der nachfolgenden Remission tödtlich ablaufenden Fällen begreiflicher Weise eben so wenig die Rede von einem zweiten Anfalle sein kann als in denen, wo gleich nach dem ersten mehr oder weniger heftigen, oder auch gelinderen Anfalle das Stadium der Reconvalescenz eintritt, wie dieses auch nicht ganz selten mit einem heftigen Wechselfieberanfalle der Fall ist. Allein in der Mehrzahl der Fälle der indischen Cholera dauert die Krankheit allerdings länger und es tritt nach dem bereits erwähnten Zeitraume der Remission allerdings ein zweites Erkranken ein, welches man zwar, weil man die Wechselfiebernatur der Krankheit verkannt hat, bis jetzt als Nachkrankheit und namentlich als nervöses oder typhöses Fieber aufgeführt hat, welches aber weit richtiger als ein zweiter, nunmehr aber soporöser Anfall desselben bösartigen Sumpfwechselfiebers anzusehen ist. Zwar kommt dieser Anfall mehr schleichend und nicht so plötzlich und stürmisch als der erste mit der Cholera complicirte Anfall des Fiebers *), allein dieses darf uns nicht wundern, wenn wir bedenken, daß durch den ersten stürmischen Anfall die Kraft des Lebens bereits gebrochen ist. Aehnliches finden wir auch sehr häufig bei dem gewöhnlichen epidemischen Wechselfieber, welches in ein sogenanntes remittirendes nervös-galliges Fieber ausartet: hier fängt, nachdem ein, zwei oder drei heftige Frostanfälle vorausgegangen sind, der Anfall nicht mit Frost wieder an, die Intermissionen werden zu immer kürzern Remissionen und der später hinzukommende Arzt erkennt nur mit Mühe oder gar nicht die Wechselfiebernatur der Krankheit. Daß dieser soporöse Zustand wirklich eine Wechselfiebernatur an sich trage, geht schon aus der Bemerkung Lichtenstädts hinlänglich hervor (Lit. Nr. 158. S. 248), daß „diese congestiven Hirnleiden oft zu wiederholten Malen kommen und wiederkehren," d. h. wiederholte Anfälle, gleich der **Febris intermittens soporosa**, machen. Als ich meine Preisschrift entwarf, hatten wir nur noch eine sehr unvollkommene Kenntniß von dieser so gefährlichen, noch mehr Menschen als der Cholerparoxysmus wegraffenden, fälschlich sogenannten Nachkrankheit (richtiger zweiter Anfall des Fiebers zu nennen), indem uns blos bekannt war, daß die Aerzte Moskaus häufig, zumal gegen das Ende der Epidemie, dieses Nervenfieber als Nachkrankheit beobachtet hätten, während die ostindischen Aerzte davon gar keine Erwähnung gethan oder blos gesagt hatten, daß oft remittirende und intermittirende Fieber der epidemischen Cholera folgen. Die genauere Beobachtung dieses Fiebers während der diesjährigen Epidemie und die darüber bereits jetzt durch den Druck bekannt gemachten Beschreibungen haben meine damals nur gemuthmaßte Ansicht, daß dieses Fieber nicht als eine Nachkrankheit **) der Cholera, sondern viel-

*) Indessen führt doch Hr. Dr. Hille einen Fall an, wo die epidemische Krankheit anfänglich als ein reines Wechselfieber auftrat, dann durch den Hinzutritt der gewöhnlichen Cholera als Cholera asiatica sich zeigte und nach Hebung der Choleracomplication wieder als reines Wechselfieber zum Vorschein kam.

**) Auch Hr. Geheime M. R. Dr. Bartels sieht das sogenannte Nervenfieber ebenfalls als Nachkrankheit an.

Digitized by Google

mehr als ein zweiter, nunmehr nicht mehr choleraähnlicher, sondern soporöser Anfall desselben bösartigen Wechselfiebers zu betrachten sei, welches im ersten stürmischen Paroxysmus mit den Symptomen der Cholera und statt des gewöhnlichen Schüttelfrostes mit einem Starrfroste verbunden war, zur völligen Ueberzeugung erhoben, welche Ansicht ich nunmehr auch zu bestätigen im Stande bin durch die Vergleichung jenes Nervenfiebers mit derjenigen Form des Sumpfwechselfiebers des Jahres 1826, welche Hr. Dr. Popken febris paludosa protracta et typhodes genannt hat und welche er mit folgenden Worten (S. 50 ff.) so treffend beschreibt: „Jam in initio monuimus, omnes morbi nostri epidemii species, nisi statim symptomate aliquo lethifero (e. g. cholerico) mortem inducerent, vel sibi relictas, vel male tractatas, vel et sine medentis culpa, in typhum singularem abire consuevisse, qui febrem interdum lentam Petri Frankii exhibuit, genio epidemiae utcunque accomodatam, interdum vero hecticae similis observatus est. — Neque tamen reticendum hic est, a cholerica tamen prae ceteris morbi specie hanc paludosam protractam vel et typhodem oriri, quae constantissimo quoque anorexiae symptomate fere semper stipatur. Sub pulsibus vero celeribus, duris, parvis et frequentibus, obscurae jam ab initio remissiones in integrum disparent et nunc (pag. 52) morbus vel in lentam vel in continuam febrem nervosam (typhodem) mutatur, servato interim magis minusve conspicuo tertianae duplicis typo“ — Jeder Unparteiische, der die Beschreibungen des nach der Cholera so häufig aufgetretenen eigenthümlichen Nervenfiebers, oder seine am Krankenbette selbst gemachten Beobachtungen desselben, mit dieser treffenden Beschreibung vergleicht, wird mir doch wohl zugestehen müssen, daß die epidemische Krankheit des Jahres 1826 wesentlich*) mit der jetzigen sogenannten asiatischen Cholera übereinstimme, woraus dann der wichtige Schluß gemacht werden darf, daß auch die sogenannte asiatische Cholera weder ein asiatisches Ungeheuer, noch so wenig heilbar sei, als sie sich bis jetzt bei dem Suchen nach anderweitigen specifischen Mitteln als der China und dem Chinin gezeigt hat, obgleich nicht zu läugnen ist, daß die Krankheit in ihrer bösartigsten Form vielleicht selbst dieser göttlichen Arzneimittel nicht selten spotten werde, wobei uns indessen dann stets der Trost übrig bleiben wird, alles gethan zu haben, was die ärztliche Wissenschaft auf unserem jetzigen Standpuncte zu leisten vermag.

*) Um ein ähnliches Mißverständniß, wie das, die asiatische Cholera sei doch eine Cholera und folglich kein Wechselfieber, zu verhüten, muß ich hier bemerken, daß das epidemische Sumpfwechselfieber des Jahres 1826 nur dem Wesen nach mit dem Cholerafieber des Jahres 1831 identisch, der Form und dem Grade nach aber bedeutend verschieden von dem letztern gewesen sei, so zwar, daß jenes epidemische Fieber eine febris intermittens comitata cholerica, das Cholerafieber des Jahres 1831 aber eine febris intermittens larvata e complicatione cum cholera legitima war.

Was nun aber endlich die in meinem oben angeführten Werke öffentlich mitgetheilte, auf die Wechselfiebernatur der sogenannten epidemischen Cholera gegründete, rationelle Heilmethode anbetrifft, so hat dieselbe zwar bis zum Schlusse der diesjährigen Epidemie noch nicht in allen ihren Theilen den glänzenden Erfolg gehabt, welchen ich mir davon (laut Schlußwort) im voraus versprochen hatte, allein eines Theils muß ich recht sehr bedauern, daß dieselbe erst am Ende der diesjährigen Epidemie von einigen wenigen Aerzten, andern Theils aber, soviel mir bis jetzt bekannt geworden, noch nirgends mit Consequenz in ihrem ganzen Umfange und streng nach den von mir entworfenen Curregeln versucht worden ist. Denn die hier und da in Zeitungen und einzelnen Brochuren hingeworfenen Nachrichten, daß das Chinin nicht geholfen habe, sehe ich so lange durchaus nicht als Gegenbeweis für meine Ansicht von der wahrhaft heilsamen Wirkung der China oder des Chinins in der sogenannten asiatischen Cholera an, als mir nicht zugleich bekannt wird, in welchem Zeitraume der Krankheit, in welcher Gabe und in welcher Verbindung dasselbe gebraucht worden ist. So z. B. erlaube ich mir hier die Bemerkung, daß die mir durch die Berliner Cholerazeitung bekannt gewordenen 5 Versuche mit dem Chinin, welche man im Militairlazarethe zu St. Petersburg angestellt hat, weder bestimmt für, noch weniger gegen das Chinin sprechen, da nur alle 3 Stunden 3 Gran gegeben wurden, wodurch die Kranken zwar nicht gerettet worden sind, aber doch in 2 Fällen Hoffnung zur Genesung gegeben haben. Da aber bekanntlich zur Bezwingung eines Paroxysmus des gewöhnlichen reinen Wechselfiebers wenigstens 1 Unze Chinapulver und wenigstens 12 Gr. Chinin erfordert werden, so ist es leicht begreiflich, daß man zur Bezwingung des ersten bösartigen Anfalls des Cholerafiebers, der oft schon innerhalb 6 — 8 Stunden dem Leben ein Ende macht, so wie zur Verhütung des zweiten eben so gefährlichen soporösen Paroxysmus, wenigstens nicht weniger, ja höchstwahrscheinlich doppelt und dreifach so viel wird geben müssen, wenn man einen entscheidenden Erfolg davon erwarten will. Dergleichen, zeitig genug und in Verbindung mit andern passenden symptomatischen Mitteln angestellte Versuche mit dem Chinin sind mir indessen bis jetzt nicht bekannt geworden. Rügen muß ich es aber hier, daß man die von mir auf die Wechselfiebernatur gegründete rationelle Heilmethode in die Kategorie der specifischen Mittel gestellt und dadurch schon entweder ein Vorurtheil gegen dieselbe oder eine einseitige Anwendung derselben am Krankenbette herbeigeführt hat. Zwar habe ich die von mir nach einer praktischen Analogie entworfene Heilmethode eine specifische genannt, allein diese Benennung habe ich nur deshalb meiner Curmethode gegeben, um sie von der bisher üblichen symptomatischen Heilme-

Digitized by Google

thode zu unterscheiden und damit anzudeuten, daß sie auf die von mir entdeckte Wechselfiebernatur (species febris intermittentis) gegründet sei; keineswegs bedeutet nämlich eine specifische Heilmethode eine solche, welche durch ein Mittel die Cur beendet, und immer und unter allen Umständen den Kranken vom Tode rettet. Das steht aber seit mehr als einem Jahrhundert fest, daß wir in der ganzen Medicin kein Mittel besitzen, welches so tuto, cito et jucunde das Wechselfieber in allen seinen Formen hebt als die China und die daraus bereiteten Präparate, und daß wir daher berechtigt sind, das Meiste, wenn auch nicht Alles und nicht alles allein von diesem göttlichen Arzneimittel in der Zukunft bei der Cur des Cholerafiebers zu erwarten.

Wenn ich nun also auch noch nicht rühmen darf, daß der Gebrauch des Chinin in der diesjährigen Cholerepidemie so viel geleistet habe, als ich aus der von mir entdeckten Wechselfiebernatur der Krankheit zu vermuthen mich berechtigt glaubte und noch glaube, so habe ich doch mit großer Freude die Berichte gelesen, nach welchen die andern von mir nach der Analogie der Krankheit mit dem Wechselfieber empfohlenen Mittel Nutzen gehabt haben, namentlich die Brechmittel (Ipecacuanha, Brechweinstein und das bekannte Hausmittel zum Erbrechen, eine warme Kochsalzauflösung)*), welche sowohl in Warschau, in Petersburg, als in Wien und anderwärts sich als eins der wichtigsten Mittel im Zeitraume der Vorboten und im allerersten Anfange der Krankheit gezeigt haben, wie ein eben vor oder im Frostzeitraume des gewöhnlichen Wechselfiebers gegebenes Brechmittel schon längst als eins der kräftigsten Mittel, außer der China, bekannt war, und deshalb auch von mir, ungeachtet des scheinbaren Widerspruchs das (symptomatische) Erbrechen mit einem Brechmittel heilen zu wollen, den Aerzten dringend zu Versuchen empfohlen wurde. Auch die von mir, ungeachtet des scheinbaren Widerspruchs, Kälte mit Kälte vertreiben zu wollen, dringend empfohlenen kalten Uebergießungen haben sich nunmehr schon in der asphyktischen Form des Cholerafiebers in Königsberg, Wien, Berlin und anderwärts auf eine Weise bewährt, daß sie fast die früher so sehr empfohlenen heißen Wasser- und Dampfbäder zu verdrängen scheinen; so wie auch die, von mir in Rücksicht auf die früher ganz verkannte Fiebernatur der Krankheit und nach dem Vorgange einiger weniger unter den Moskowitischen Aerzten empfohlenen, kalten Getränke (nachdem der Zeitraum der innern Hitze eingetreten ist) am Ende der diesjährigen Epidemie in Wien und Berlin die früher allgemein und bei weitem zu unbedingt gebrauchten warmen Getränke immer mehr auf den Zeitraum der Vorboten und des ersten Frostes zurückgedrängt haben, so daß jetzt allgemein

*) Selbst die großen Gaben des Kalomel, so wie der Wismuthkalk scheinen (bei dem schon bestehenden symptomatischen Erbrechen) ihre in einzelnen Fällen heilsamen Wirkungen vielleicht ihrer brechenerregenden Kraft verdankt zu haben.

von einer kalten Heilmethode der Cholera die Rede ist, von welcher früher begreiflicher Weise keine Rede sein konnte, da man die Krankheit nicht für ein Fieber gelten lassen wollte.

Der im Anfange der diesjährigen Epidemie zu unbedingt empfohlene und sogar für ein Specificum gegen die Cholera ausgegebene Wismuthkalk war von mir bereits früher (beim ersten Entwerfen meiner Preisschrift etwa im December vorigen oder Anfang dieses Jahres) gegen diejenigen Fälle im Cholerawechselfieber empfohlen worden, wo eine symptomatische Kardialgie vorherrscht, weil es bereits anderen Aerzten (namentlich Henke u. A.) und auch mir in dem gewöhnlichen, mit diesem Symptome verbundenen Wechselfieber, in Verbindung mit China oder Chinin, ersprießliche Dienste geleistet hatte. Diese von mir nach der Analogie entworfene Anzeige für den Wismuthkalk hat sich nun auch bereits in der diesjährigen Epidemie als richtig gezeigt, indem derselbe nur in den gelindern krampfhaften Fällen wahrhaften Nutzen gezeigt hat. Auch das Anathema, welches ich damals schon über die englische Methode ausgesprochen habe, hat sich in der Erfahrung bestätigt, indem die großen und oft wiederholten Gaben des Kalomel sowohl als des Opium allgemein verworfen worden sind, obgleich ich zugleich bedauern muß, daß der unglückliche Erfolg, welchen diese beiden in Verbindung mit einander gehabt haben, das Opium für sich allein in einen zu üblen Ruf gebracht hat, denn noch immer glaube ich, daß es in dem allerersten Auftreten des Frostzeitraums in Einer, hinlänglich großen Gabe im Cholerafieber gereicht, sich eben so nützlich bewähren wird, wie es dies schon so oft in den Paroxysmen bösartiger Wechselfieber gezeigt hat; allerdings aber stimme ich gegen die so oft wiederholten, großen sowohl als kleinen Gaben des Opium, zumal in dem ferneren Verlaufe der Krankheit. — Ueber die Nützlichkeit, Schädlichkeit oder wenigstens Nutzlosigkeit des Aderlasses im vollständigen Choleraanfalle selbst sind unsere Erfahrungen noch nicht reif genug, um darüber eine genügende Entscheidung geben zu können, ungeachtet sich nicht läugnen läßt, daß derselbe, wie ich auch schon angegeben, bei den Vorboten, sowie bei den nach dem Choleraanfalle folgenden congestiven oder gar entzündlichen Zufällen nicht nur nöthig, sondern auch in einzelnen Fällen wahrhaft nützlich zu sein scheint, ungeachtet in den letzteren Fällen derselbe meistens durch örtliche Blutentleerungen zu ersetzen sein möchte, ganz so wie ich es in meiner rationellen Heilmethode des Cholerafiebers angegeben habe.

Was nun aber das von mir so hochgestellte Chinin anbetrifft, so hat sich wenigstens aus den damit von vorurtheilsfreien Aerzten angestellten Versuchen bereits als Erfahrungssatz herausgestellt „daß es bei den im Cholerafieber eintretenden Remissionen Großes und Unübertreffliches leiste, indem es allen Anforderungen eines wahren Heilmittels, cito, tuto et jucunde zu heilen, entspricht.

Digitized by Google

Ohne hier das wiederholen zu wollen, was Hr. Dr. Brutzer zu Riga und Hr. Prof. Dr. Ludw. Sachs zu Königsberg darüber schon öffentlich mitgetheilt haben, will ich hier nur noch anführen, was Hr. Dr. Schneemann davon sagt: „Zuweilen dauert dieser Stillstand in den Erscheinungen (Remission) allzulange und wir dürfen sodann eines Mittels uns bedienen, worüber die Erfahrung eine günstige Meinung aussprechen kann, um diesen Halt der Krankheit etwas abzukürzen. Das schwefelsaure Chinin zu 2—3 Gr. 2stündlich scheint dies Stadium zu acceleriren und einen günstigen Eindruck zu machen. Früher während der eigentlichen Kälte angewandt gewährt es gar keinen Nutzen." Dieses letztere muß ich indessen sehr bezweifeln, so oft dieses auch in der neuesten Zeit behauptet worden ist; daß dieses Mittel nämlich gegen die Symptome des Choleraanfalls, namentlich gegen das Erbrechen, die Diarrhöe, die Krämpfe, und vielleicht auch gegen den Fieberfrost, keine augenblicklich in die Sinne fallenden Heilwirkungen äußert, ist leicht aus dessen Natur zu begreifen, allein ob es dessenungeachtet nicht von großer Bedeutung (selbst im Frostst adium gegeben) sei, ist noch nicht ausgemacht, da dessen heilsame Wirkung nicht zur Heilung der Choleracomplication, noch zur augenblicklichen Hebung des ersten Fieberanfalles dienen soll und kann; sondern vielmehr zur Verhütung eines zweiten (Cholera- oder Sopor-) Paroxysmus des bösartigen Wechselfiebers, zu welchem Endzwecke aber die kurze Zeit der Remission nicht hinreicht, weshalb man es dann bereits im ersten Anfalle, jedoch in Verbindung mit andern Mitteln, Opium oder Kampher, Wismuthkalk, Phosphoräther, Serpentaria geben muß. In denjenigen Fällen aber, wo der Darmcanal bereits der Paralyse nahe ist*), kann begreiflicher Weise auch das Chinin nicht helfen, weil es nicht in den Kreislauf gelangt, und hier ist nur noch von der endermischen Anwendung dieses Mittels vielleicht etwas zu erwarten; in diesen Fällen helfen aber, wie schon Hr. M. R. Dr. Casper in Berlin richtig beobachtet hat, gar keine inneren Arzneimittel. In den gelinderen und mittlern Fällen aber wird man durch die China oder das Chinin, in Verbindung mit andern Mitteln nach der von mir angegebenen Methode dargereicht, die Absicht, den Kranken cito, tuto et jucunde wiederherzustellen, weit eher erreichen als durch alle gepriesene Specifica, das Kalomel mit Opium, den Kampher, den Wismuthkalk, die Salpetersäure, das Ammonium u. a. m. für sich allein, ohne China oder Chinin, angewandt.

Wenn ich hier nur bekannte Thatsachen zusammenzustellen im Stande war, und ich mich deshalb recht gern bescheide, eine entscheidende Stimme in dieser wichtigen Angelegenheit weder führen zu können, noch zu wollen, so hege ich dessenungeachtet das gerechte Vertrauen zu den vorurtheilsfreien Lesern dieser Zeilen, daß sie diesen geringen Beitrag zur umfassenden Erörterung jener von mir zuerst angeregten Ansicht über das Wesen und die Behandlung der Cholera nicht unwillig aufnehmen werden. Wenn ich aber zugleich auch in diesem Aufsatze, wie in einem früheren in dieser Zeitung abgedruckten Schreiben (Nr. 28. S. 54.), die Priorität der Entdekkung, „daß die sogenannte indische Cholera eine Complication der gewöhnlichen epidemischen Cholera mit einem Sumpfwechselfieber sei und demnach auch als solches behandelt werden müsse", mir*) zueigne und zugleich durch alle geeignete Mittel zu verhindern suche, daß die Priorität jener Entdeckung nicht dem Ruhm Deutschlands entzogen werde, so hoffe ich auch dafür bei den billig denkenden Lesern um so mehr Verzeihung zu erhalten, als wir es den Franzosen nicht zu verargen gewohnt sind, wenn sie sich (selbst zuweilen auf Kosten der Ausländer) die Priorität wissenschaftlicher Entdeckungen und nützlicher Erfindungen zueignen und dieselben als nationale Entdeckungen belohnen.

December 1831.

X.

*) Welche Form der Krankheit in der neuesten Zeit höchst uneigentlich Cholera sicca, besser Apoplexia abdominalis, von mir aber Febris choleroideo-asphyctica genannt worden ist.

Cholera in Großtreben bei Torgau.

Hr. Stabsarzt Dr. Lehmann in Torgau hat uns in einem kleinen u. Lit. Nr. 286 angeführten Schriftchen Nachricht von dieser Epidemie gegeben. Ich entlehne daraus folgende Angaben, die ein allgemeines Interesse zu haben scheinen.

Der Ausbruch der Cholera in Großtreben, einem Dorfe von 665 Bewohnern, erfolgte am 3. Februar 1832. Es erkrankten bis zum 22. Februar 57 Personen, wovon 26 starben und 31 genasen, so daß also kein Kranker mehr vorhanden ist. Die 8 zuerst Erkrankten starben ohne ärztliche Hülfe. Das Uebel brach in einem der sogenannten, von armen Menschen überfüllten Hinterhäuser aus, das zwar freier als die übrigen Häuser dasteht, aber ungefähr 20 Schritte weit ein stehendes, nicht abzuleitendes unreines Wasser vor sich hat. Die 3 zuerst ergriffenen, längere Zeit an chronischen Uebeln leidenden 63 und 64 Jahre alten Personen erkrankten und starben fast zu gleicher Zeit innerhalb der ersten 18—23 Stunden. Diese Personen waren nach Versicherung der nächsten Bekannten und Anverwandten fast gar nicht aus ihren Zimmern und mit keinem Reisenden oder sonst mit einer verdächtigen Person in Berührung gekommen; kurz es läßt sich auch nicht die leiseste Spur auffinden, wodurch es wahrscheinlich würde, daß die bei ihnen aus-

*) Wenn ich auch die Priorität der wissenschaftlichen und umfassenden Begründung und praktischen Durchführung jener so eben ausgesprochenen Idee über das Wesen der asiatischen Cholera mir zueigne, so habe ich nichts destoweniger zu seiner Zeit mit wahrhafter Freude vernommen, daß höchst achtungswerthe ausländische und deutsche Aerzte mit mir vielleicht gleichzeitig, jedenfalls aber ganz unabhängig von mir, dieselbe Idee ergriffen und auch öffentlich oder privatim ausgesprochen haben.

Digitized by Google

gebrochene Krankheit durch Ansteckung erzeugt worden sei. — Aus den Hinterhäusern verbreitete sich die Seuche erst nach 8 Tagen in das Dorf, wo fast nur die Dreschershäuser, in der Mitte des Dorfes gelegen und fast lediglich von armen Leuten bewohnt, von der Krankheit heimgesucht wurden; die Hüfner, der wohlhabende mehr auf Reinlichkeit achtende Theil der Bewohner, blieben bis auf einen Namens Müller verschont, dieser wurde aber binnen einigen Tagen hergestellt; die Krankheit verlor den „anscheinend" bösartigen Charakter sogleich, als Seitens der Behörde zweckmäßige Vorkehrungen eingeleitet wurden, namentlich aber an kranke wie an andere arme gesunde Personen warme Speisen, Wein und sonstige passende Getränke unentgeltlich verabreicht wurden; schnelle ärztliche Hülfe zu der Zeit, wo die Krankheit noch nicht zur völligen Ausbildung gekommen und blos Brechen und Durchfall zugegen waren, führte in den meisten Fällen einen glücklichen Erfolg herbei. Letztere vier Puncte neben der primairen Entstehung sollen es nach Hrn. L. zur Gewißheit erheben, daß die Seuche keines asiatischen Ursprungs, sondern die schon längst bekannte gemeine Brechruhr sei. Mir scheint es ihrer gar nicht zu bedürfen, wenn sie auch das zu erhärten im Stande wären, was Hr. L. beabsichtigt, wovon aber eher das Gegentheil stattfindet, da sie alle 4 vollkommene Anwendung finden auf sogenannte asiatische, d. h. epidemisch und bösartig auftretende (gemeine) Cholera, die gleich andern heftigen, besonders epidemisch erscheinenden Krankheiten contagiös werden kann, was ohne Zweifel auch in Großtreben stattfand, trotz daß Hr. L. dieses läugnet, da viele Beobachtungen gegen die Ansteckungskraft gesprochen hätten und er sich selbst bei einer Section beträchtlich am linken Mittelfinger ohne üble Folgen verletzte.

Als Hauptgründe, die ihn bestimmten, die Großtrebener Epidemie nicht für asiatische Cholera zu halten, giebt er an einer andern Stelle noch an, daß doch manches Symptom gefehlt habe, das der asiatischen Cholera eigenthümlich ist, und daß eine ungefähr 36 Stunden nach dem Tode an einem 56jährigen Manne unternommene Leichenöffnung „unläugbar darthat," daß der Tod in Folge von Entzündung und Brand der Gedärme erfolgt war; vieler anderer Erscheinungen, die bei der Section gegen den asiatischen Charakter zeugten, nicht zu gedenken. Hier ist aber zu erinnern, daß wohl kein einziges der sogenannten pathognomonischen Symptome der asiatischen Cholera ausschließlich zukommt, und daß nach Lebensweise, Witterungszustand, Körperconstitution ꝛc. die Zufälle vielfältig modificirt vorkommen, Darmentzündung aber, oder wenigstens ihr nahe tretende Congestion von vielen Beobachtern bei der sogenannten asiatischen Cholera unwiderruflich gefunden worden sind. Auch sagt Hr. L. selbst (S. 10): „überhaupt ist der Krankheitszustand fast in jedem Individuum verschieden und erfordert seine eigenen für ihn passenden Heilmittel." Eben so wenig kann als Beweis für Hrn. Ls. Ansicht sprechen, daß von 39 ärztlich Behandelten nur 18 verstorben sind.

Hr. L. beurtheilte die Großtrebener Epidemie unbezweifelt richtig, besonders was die Entstehung anlangt, aber in Bezug auf ihr Verhältniß zur sogenannten asiatischen Cholera konnte er sich nicht von der leider noch vorherrschenden und durch die medicinischen Machthaber beherrschenden Idee losmachen, daß die asiatische Cholera etwas von der gemeinen ganz Verschiedenes sei; diesen Schritt hätte er noch thun sollen.

Nachdem vom 11. Tage des Ausbruchs der Epidemie, an gleich in den ersten Stunden des Anfalles folgende von Hrn. L. empfohlene Arznei angewendet wurde, starb von mehren noch erkrankten Individuen nur noch eine 60jährige Frau. Rec. Infus. herb. Menth. p. unc. v. Tinct. Val. aeth., Liq. Ammon. succ. ana dr. j. Tinct. Opii croc. gtt. xv. Syr. Menth. unc. j. M. S. Zwei bis 3 Stunden lang halbstündlich, dann, sobald die Zufälle nachlassen, 1—2stündlich einen Eßlöffel voll.

☞ Schließlich mache ich nur nochmals darauf aufmerksam, daß also auch in Großtreben, wie überall, bei schmuzigen, schlecht genährten und schlecht beherbergten Leuten die Cholera zuerst ausbrach, d. h. wohl in den mehresten Fällen, sich primair erzeugte, einen fruchtbaren Boden fand, bald contagiös wurde und nun auf doppelte Art sich verbreitete. Das ist in Königsberg und in Halle bis zur Evidenz erwiesen, das gilt von Hamburg, von Prag, und wird neuerlichst wieder von Sunderland, Leith, Edinburg, London angeführt. Sollte denn das arme Volk, unter denen versoffene Lumpensammler, verarmte und verworfene Schuhflicker, Fischerknechte die Hauptrolle spielen, fast überall einen größern Verkehr mit entfernten angesteckten Gegenden haben als z. B. Kaufleute und Handlungsdiener, Aerzte, Beamte u. s. f., von denen man doch nirgends gehört hat, daß sie die Seuche eingeschleppt hätten, ungeachtet ich aus eigener geringer Erfahrung heilig versichern kann, daß sie aus den angesteckteften Gegenden oft aufs Schnellste, trotz der bestehenden Sperren, auf die aller Welt bekannte Weise in unangesteckte Gegenden gereist sind. So billig sind dagegen die Eilposten noch nicht geworden, daß die niederste Menschenclasse weite Reisen unternehmen könnte, wozu sie auch anderweit die Mittel nicht hat, noch sonst von Polizei wegen begünstigt wird, die sie vielmehr davon abhält und ein wachsames Auge auf sie führt, besonders auf Reisen. Rds.

Kurze Notizen.

Juden und Christen. Die Warschauer Zeitung macht die Bemerkung, daß in Polen, Litthauen und Gallizien mehr Juden als Christen an der Cholera gestorben seien. Pr. Stzg. 1831. Nr. 335. —

Ammonium carbonicum pyr-oleosum wendete Hr. Dr. Berendt zu Danzig, wie dieses auch Hr. Dr. Friese zu Stallupöhnen gethan hat (Berl. Ch. Ztg Nr. 19) gegen die Cholera (nämlich des Kältestadium derselben) mit Vortheil zu 6—12 Gran mit arab. Gummi in Pulverform stündlich an. Dabei äußere Reizmittel. Die Ansicht Eisen-

Digitized by Google

mann's, der die Cholera für eine Frieselform hält, kann er nicht theilen. Berl. Ch. Ztg. Nr. 32. —

Literatur.

279) Mittheilungen über die ostindische Cholera, zunächst für Aerzte und Wundärzte Kurhessens. Herausgegeben von den ärztlichen Mitgliedern der obersten Sanitätscommission. Cassel. 1831. Vom 8. Octbr. 1831 an. Wöchentlich 1 Bog. 8.

Diese Mittheilungen werden an die Aerzte Kurhessens unentgeltlich in zwangloser Folge ausgegeben, um sie stets mit den neuesten Forschungen und der neuesten Literatur bekannt zu machen. Sie versprechen laut S. 4. 1) eine geschichtliche Uebersicht des Ursprungs und des Fortschreitens der orientalischen Cholera; 2) Nachrichten über die Weiterverbreitung der Cholera in Deutschland, mit Angabe der in einzelnen Ländern oder Städten daran Erkrankten, Gestorbenen ꝛc.; 3) Beiträge zur Pathologie und Therapie dieser Krankheit. (Sollte sie Hessen erreichen, so werden die Beobachtungen der hessischen Aerzte mitgetheilt werden); 4) Kurze Anzeigen von den in verschiedenen Staaten getroffenen medicinisch-polizeilichen Maßregeln; 5) Literatur und 6) sonstige bemerkenswerthe Mittheilungen.

280) Schlesische Cholera-Zeitung, herausgegeben von dem ärztlichen Comité für Schlesien. Vom 8. Octbr. an wöchentlich 2 Nrn. 4. 1 Thlr.

Alles in Bezug auf die Choleraseuche Merkwürdige soll zur öffentlichen Kenntniß gebracht und der wissenschaftliche Verkehr unter den vaterländischen Aerzten recht lebhaft unterhalten werden, damit eine solche Zeit nicht spurlos für die ärztliche Erfahrung vorübergehe. Die das ärztliche Comité bildenden Männer (Wendt, Kroker, Ebers, Guttentag, Borkheim, Heuschel jun., Pulst, Knispel, Göppert), sowie die hohe wissenschaftliche Bildung Schlesiens überhaupt berechtigen zu großen Erwartungen. — Mit jeder 12. Nummer begann eine neue Folge, deren 3. und letzte mit dem 31. Decbr. 1831 anfing.

281) Schmidt, Carl, Beitrag zur Lehre von der Cholera. Würzbg. Novbr. 1831. IV. u. 50 S. 8. Umschl. 6 Gr.

Ein wichtiger Beleg zu der Gleichheit der gemeinen und asiat. Cholera. Der Vf. nimmt eine spontane Erzeugung der Cholera auch in unsern Gegenden an, und entwickelt dies auf eine sehr ansprechende Weise aus dem gegenwärtigen in jedem Jahrzehend dieses Jahrhunderts auffallend veränderten Genius epidemius. Auch in der Gegend von Schweinfurt und dem übrigen Baiern herrschten im vorigen Sommer häufig Durchfälle, oft mit Erbrechen begleitet. Der in vorliegendem Schriftchen erzählte, ein Mädchen, welches die Stadt nicht verlassen hatte, betreffende Fall, zeigte große Aehnlichkeit mit der asiatischen Cholera und verlief tödtlich.

282) Lombard, H. C., Notes historiques sur le choléra-morbus, et sur les principales épidémies de cette maladie depuis 1817 jusqu'au mois d'octobre 1831. Avec une carte coloriée. Tiré de la Biblioth. universelle 1831. Genève. Jan. 1832. 102 p. 8. Umschl.

Für uns Deutsche möchte diese Skizze wenig Neues darbieten, doch gewährt sie eine hübsche Uebersicht. Die gewonnenen Resultate scheinen nicht immer hinlänglich genau und mit Berücksichtigung möglichst vieler Beobachtungen, gezogen zu sein. So wird (S. 96.) nach Berliner Erfahrungen angegeben, daß kräftige Personen häufiger als schwächliche unterliegen; daß Phthisische fast stets frei bleiben. Bei der Beurtheilung der Erkrankungen nach Professionen ist die verhältnißmäßige Zahl der einzelnen Professionen zu der Bewohnerschaft im Allgemeinen wohl auch nicht in gehörigen Anschlag gebracht. Die beigegebene, 18″ Rh. br. und 13″ Rh. hohe lithographirte Charte führt die Krankheit bis Wien, Hamburg und Cairo; sie hätte etwas specieller und sorgfältiger gearbeitet und mehre Unrichtigkeiten vermieden sein sollen.

283) a) Verhaltungsregeln für den Sächsischen Berg- und Hüttenmann bei Annäherung und Ausbruch der Cholera. Freiberg. Jan. 1832. 8 S. 4. geh. Der 12. § ist daraus besonders abgedruckt als

b) Haustafel für den Berg- und Hüttenmann beim Ausbruche der Cholera 1 S. Fol. Beides vom Oberbergamte gratis an die Berg- und Hüttenarbeiter.

Ref. erwartete eine beträchtliche Anzahl besonderer Rücksichsnahmen auf das bergmännische Leben zu finden, sah sich aber darin getäuscht, da nur in wenigen Puncten besonders Rücksicht auf das Gewerbe der Bergleute genommen ist, wenn man abrechnen will, daß meistens Armuth vorausgesetzt wird. Trockene Wärme und Wasser- und Essigdämpfe werden noch gleichmäßig empfohlen, letztere jedoch anscheinend bei höheren Graden des Uebels. Sehr zweckmäßig wird der Gebrauch der vielen in Zeitungen oder von unkundigen Rathgebern angerühmten Heilmittel wiederrathen und Betrunkenheit mit namhaften Strafen belegt. Der 5. § ist doch wohl nur deshalb aufgenommen, um dem Aberglauben, der unter Bergleuten noch ziemlich einheimisch sein mag, ein Anhaltspünctchen zu lassen. Es heißt: Nicht unrathsam ist es, ein leinenes Säckchen mit gestoßenem Schwefel und etwas Kampher an einem Bande auf der Brust zu tragen, oder ein Paar Schwefelfäden um den Hals zu binden ꝛc.

284) Mises. Nr. 5. Schutzmittel für die Cholera, nebst einem Anhange, enthaltend die vornehmsten Meinungen der Aerzte über den Sitz und das Wesen oder die nächste Ursache, die Contagiosität oder Nichtcontagiosität dieser Krankheit. Leipzig. Jan. 1832. IV. und 164 S. 12. Umschl. 15 Gr.

Eine Satire auf verschiedenartige Unbilden unserer Zeit, die, wenn sie cum grano salis benutzt wird, Viele nicht ohne Nutzen, Alle mit Lachen lesen werden, nur steht leider zu befürchten, daß die Mehresten das, was ihnen nützen könnte, nicht auf sich anwendbar finden werden. Daß übrigens Satire nicht leicht ohne manche Uebertreibung bestehen könne und daß sie oftmals das neben dem zu Rügenden bestehende Gute ignorirt, liegt in ihrer Natur. Jedenfalls zeichnet sich diese dadurch aus, daß sie unparteiisch ihre Pfeile nach allen Seiten abschießt, gegen die Regierungen wie gegen die Unterthanen, gegen die Homöopathiker wie gegen die rationellen Aerzte ꝛc. Die Cholera gewährt gewissermaßen nur das Aushängeschild, oder vielmehr scheint nur den Zunder zur Explosion der längst schon nach Befreiung strebenden Gedanken des durch mehre ähnliche Schriften bereits bekannten und beliebten Vfs. abgegeben zu haben. Dem leider sehr überhand nehmenden Trägheitstriebe wird ein verdientes Lob gesungen, und es hat das ihm gewidmete Capitel, sowie das, worin die Cholera gegen den Vorwurf vertheidigt wird, als brächte sie durch die veranlaßten Sperren Schaden, den Ref. am meisten angesprochen, doch ist keins ohne treffende Einfälle; hie und da dürfte etwas größere Kürze vortheilhaft gewesen sein.

285) Jörg, J. Chr. Gottfr., Vier Hauptfragen über das Wesen und die Behandlung der ostindischen Cholera fleißigen Beobachtern dieser Krankheit zum Beantworten vorgelegt. Leipz. Febr. 1832. VI. und 169 S. 8. Umschl. 21 Gr.

286) Lehmann, Ein kurzer Beweis, daß die in Großtreben herrschende Krankheit weder asiatischen Ursprungs noch ansteckend ist. Zur Beruhigung des Publicums. Torgau. Febr. 1832. 11 S. kl. 8. geh. 1 Gr. — S. o. S. 172.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 60. Am 7. März 1832.

Inhalt. Summarische Uebersicht der im Bezirke der K. Regierung zu Danzig an der asiat. Cholera erkrankten, genesenen und verstorbenen Personen. — Ueber den Gesundheitszustand der Thiere während der Cholera zu Danzig. — Cholera in Berlin. — Dampfbetten, Dampfstühle, Dampfzelte, Dampfwannen, Dampfpanzer, Dampfsärge. — Bartels's Werk. — Correspond. aus Wien und Frankfurt. — Stickstoffoxydulgas. — Verbreitung der Cholera im Königsberger Reg. Bez.

Summarische Uebersicht

der im Bezirke der Königl. Regierung zu Danzig an der asiatischen Cholera erkrankten, genesenen und verstorbenen Personen.

Kreis	Erkrankt	gestorb.	genesen
1. Danziger Stadtbezirk . .	1450	1057	393
2. Danziger Landkreis . .	900	546	354
3. Elbinger Kreis . . .	629	399	230
4. Cartheuser Kreis . . .	122	69	53
5. Neustädter Kreis . . .	765	485	282
6. Stargardter Kreis . .	1041	656	385
7. Marienburger Kreis . .	417	273	144
8. Berenter Kreis . . .	365	205	160
9. In den Contumazanstalten	15	13	2
Summa für den ganzen Danziger Regierungsbezirk	5704	3701	2003

Danzig am 22. Januar 1831.

Ueber den Gesundheitszustand der Thiere während der Cholera zu Danzig*).

Durch die von mehren Orten ausgehenden Berichte über die Theilnahme der Thiere an der Cholerakrankheit angeregt, habe ich alle mögliche Aufmerksamkeit darauf gerichtet, zu erfahren, in wie weit dergleichen Ereignisse sich in dieser Gegend kund geben dürften; die bei den Behörden eingegangenen Nachrichten sowohl als die unausgesetzte persönliche Nachforschung haben indessen dargethan, daß während der ganzen Zeit der Herrschaft der Cholera in dem hiesigen Kreise keine Thatsachen aufgefunden werden konnten, welche irgend einen Einfluß der Krankheit oder Krankheitsconstitution auf die Thierwelt vermuthen ließen. Gleich mit dem ersten Auftreten der Krankheit in Danzig, Anfangs Juni 1831, wurde viel von einer Unzahl todter Fische an den Ufern der Weichsel gesprochen und diese beschuldiget, die Krankheit erzeugt zu haben. Bei genauerer Erkundigung ergab sich allerdings, daß ein Sterben unter den Fischen der Weichsel stattgefunden habe, doch wollen die Uferbewohner es nicht als ein übermäßiges oder ganz ungewöhnliches angesehen wissen, in den darauf folgenden Wochen und Monaten war auch von einem weitern Erkranken der Fische nichts mehr zu erfahren.

Ein anderers Gerücht verbreitete sich, daß in einem Dorfe, auf der Höhe gelegen, eine choleraartige Krankheit unter den Hunden ausgebrochen; die amtliche Unter-

*) Der höchst schätzbare Vf. bezweckt durch diesen Aufsatz, der an sich selbst von hohem Interesse ist, auch andere Aerzte zu ermuntern, ihre Beobachtungen über Thierkrankheiten zur Zeit des Choleraregiments öffentlich bekannt zu machen. Ich freue mich sehr mit einem Aufsatze aus so gediegener Quelle den Anfang solcher Mittheilungen machen zu können, bis jetzt war es mir trotz wiederholter Einladungen dazu nicht möglich ausführlichere Nachrichten über diesen Gegenstand zu erhalten, um die ich hiermit öffentlich bitte. Nur muß das Berichtete auf sichern Grundlagen beruhen, nicht, wie ich es von einigen in politischen Zeitungen vorgekommenen Nachrichten mit Gewißheit weiß, auf bloßem Hörensagen. Die vergleichende Pathologie ist von großer Wichtigkeit für die menschliche, und sie soll daher von dem Bereiche dieser Blätter keineswegs ausgeschlossen sein, vorläufig aber nur insofern sie sich auf epidemisches Vorkommen bezieht, berücksichtigt werden. Rds.

Digitized by Google

suchung ergab, daß vom 24. — 27. Mai von 19 im Dorfe lebenden Hunden 9 erkrankt waren; von diesen crepirten 5, einer wurde todtgeschlagen und 3 genasen, die übrigen 10 blieben vollkommen gesund. Mangel an Freßlust, große Hinfälligkeit, ruhiges Liegen mit Betäubung, starkes Erbrechen und Diarrhöe, Convulsionen, Entkräftung und Tod wurden als die bemerkten Erscheinungen bei der Krankheit dieser Thiere angegeben. Die erkrankten und crepirten Hunde gehörten sämmtlich armen Leuten an und waren eine Zeitlang mit verdorbenen und in Fäulniß übergegangenen Fischen, den zu dieser Zeit sehr häufigen Breitlingen (Clupea sprattus), gefüttert worden, bis sie erkrankten. In dem Dorfe sowohl wie in der Umgegend war die Cholera weder zu der Zeit noch später ausgebrochen, daß also ein Zusammenhang dieser Krankheit mit der bemerkten Thierkrankheit gar nicht denkbar war.

In einigen nahe liegenden Dörfern crepirten einige Wochen später einige Schweine, die Krankheit wurde indessen ganz bestimmt für den Milzbrand anerkannt und erstreckte sich auch nur auf eine sehr geringe Anzahl dieser Thiere in einer ebenfalls ganz von der Cholera freien Gegend.

Unter den übrigen Hausthieren wurde nicht das Geringste beobachtet, welches auf besondere Krankheiten hätte hingeführt werden können, vielmehr herrschte ein ganz ungewöhnlich guter Gesundheitszustand während des ganzen Sommers und Herbstes unter denselben.

In der Stadt hieß es zwar öfters, die Enten auf dem Wasser würden häufig krank, die Tauben auf den Feldern stürben ungewöhnlich, jedesmal ergab sich indessen bei genauer Erkundigung, daß einzelne Todesfälle auf gewöhnliche Weise das Gerücht veranlaßt hatten; eben so verhielt es sich in der Stadt auf einigen Hühnerhöfen, hier oder dort starb unter mehren Thieren eines an Convulsionen oder andern Zufällen ohne Folgen für die übrigen; das stärkste Sterben ereignete sich auf einem Hofe mitten in der Stadt: von 34 jungen Hühnern starben binnen 14 Tagen 17, unter gleichen Erscheinungen. Durch die Section zweier so eben gestorbener Thiere bestätigte ich die Gegenwart einer Kropfseuche. Die ganz abgemagerten Thiere verbreiteten schon nach wenigen Stunden einen scharfen fauligen Gestank, der vom Kropfe ausging; dieser war mit ganz unverdauter Gerste, in einen fauligen Schleim eingehüllt, stark angefüllt; der Magen, sehr zusammengeschrumpft, enthielt grünlichen Schleim, die Gedärme harten Koth, die Leber, Lunge und Herz zeigten nichts Ungewöhnliches. Auf dem Hofe wurde der sumpfige Rinnstein gereiniget, es wurde den Thieren etwas Kalk ins Wasser geschüttet und Kreide in kleinen Stükken auf die Erde geworfen, und das Sterben hörte alsbald auf.

Die Bienen trugen dies Jahr sehr reichlich ein. Den Stubenfliegen aber mußte die Witterung ungewöhnlich nachtheilig gewesen sein, sie fanden sich ungeachtet der starken Sommerwärme doch nur in geringer Anzahl und spät ein, und nicht allein in der Stadt, sondern an sehr vielen Orten auf dem Lande sowohl in von der Cholera befallenen, als von derselben freien Dörfern wurde die geringe Anzahl dieser sonst so lästigen Gäste mit Vergnügen bemerkt, so wie auch an mehren Orten, wo sie sich häufiger zeigten, ihr zahlreiches Fallen, als ob sogenanntes Fliegenwasser sie getödtet hätte.

D — n —.

Cholera in Berlin.

(Fortsetzung *).

Ueber die 3te Choleraheilanstalt (Pockenhaus) berichtet der Hr. Stabsarzt Dr. Bahn ähnlich wie über die erste und 2te die DD. Romberg und Böhr. In den ersten Wochen war die Sterblichkeit am größten. Es wurden aufgenommen in den ersten 4 Wochen 74 (52 M. 22 W.) von denen 10 als Leichen ankamen. Geheilt wurden 12, es starben 42, in der Genesung waren 10. In den folgenden 3 Wochen wurden 13 aufgenommen, wovon noch 7 starben. Bei einem nach beseitigter Cholera unter den Erscheinungen einer typhösen Pneumonie Gestorbenen fand sich in jeder Lunge eine Vomica. Schwangere, Krätzige und Schwindsüchtige befanden sich unter den Kranken. Nach den Aussagen einiger Kranken konnte man nicht füglich eine Ansteckung bei ihnen annehmen, doch fehlten Beispiele nicht, wo in Familien die einzelnen Mitglieder nach einander erkrankten. Es wurde nur 1 Wärter befallen, nachdem er von einem Kranken bespieen worden war und sich sehr darüber entsetzt hatte. Nach seiner Genesung wurde er noch oft bespieen, ohne wieder zu erkranken.

Hr. B. nimmt 3 Stadien an: 1) geringe Abweichung der Hautbeschaffenheit und des Pulses vom Normalzustande, das Blut fließt aus der geöffneten Ader in einem Strahle; 2) Schwinden der Wärme und des Pulses, das Blut rinnt schwach aus der Venenöffnung; 3) die Haut eiskalt, oft naß, der Puls fehlt ganz, aus einer großen Venenöffnung kann das Blut durch Druck nur tropfenweise hervorgepreßt werden.

Bei einigen Kranken beobachtete B. Schwerhörigkeit, in zwei Fällen mit Ohrenfluß verbunden, nachdem die Heftigkeit der Krankheit bereits gebrochen war. Bei einigen Reconvalescenten fand sich Taubheit in einzelnen Gliedern ein. Bei einer Leiche fand er die linke Herzkammer ganz blutleer und in der Aorta war wie gewöhnlich ein Coagulum, aber von weißer Farbe enthalten. In einem Falle fand er eine auffallende Verengerung des Colon transversum, in dem einer verstorbenen Gemüthskranken einen Darmeinschiebung. Berl. Ch. Ztg. Nr. 12, 13, 15 und 19.

*) S. Nr. 11, 25 und 52.

Digitized by Google

Dampfbetten, Dampfstühle, Dampfzelte, Dampfwannen, Dampfpanzer, Dampfsärge.

Schwerlich hat die goldene Prämie Napoleons größeren Eifer erweckt, als die Indication der Cholerathera-pie: Laßt den Kranken schwitzen! Wie der Dunst die **Fata Morgana**, so gebärt der Wasserdampf zahllose Maschinen, nützliche und Mißgeburten: Dampfbetten ꝛc. genannt. Es dürfte schwer halten, den Preis an den Würdigsten zu bringen. Unerläßlich wäre es in dieser Hinsicht, sämmtliche Apparate nebeneinander zu stellen und ihre Wirkung mehrfach zu erproben.

Zum Glück hat Ref. keinen Preis zu vertheilen. Nirgends, so viel er weiß, hat eine deutsche Regierung dergleichen Erfindungen begünstigt. Das war von jeher der Gang der Dinge! Auch das Pulver ist ohne Prämie erfunden worden. Daher haben die Ingenia, diesmal wie früher — wenn wir die Gebrüder Aston und die Nürnberger ausnehmen — nur pro gloria et patria gefochten.

Einen Ueberblick über mehre hierher gehörige Schriftchen giebt die folgende Anzeige.

Hr. L. F. Koch (S. o. Lit. Nr. 241) geht, wie fast alle seine Herren Collegen, von der Idee aus, daß eine sorgfältige Hautcultur und insbesondere Erweckung der Transspiration die Cholera am besten bekämpfen dürften, unterstützt seine Ansicht durch die Erfahrungssätze mehrer Auctoren und liefert demgemäß zwei Vorrichtungen, ein Dampfzelt und ein Dampfbett.

Das Zelt besteht aus einem glockenförmig gespannten Vorhange von weißem Kattune, ruht auf einem elliptischen Brete mit Kante, enthält einen Feldstuhl mit Rohrgeflechte und oben eine Vorrichtung zur Brause. Der Patient sitzt mit ganzem Körper darin. Ein Blechtopf mit Deckel und Rohr, über Kohlenfeuer erhitzt, liefert die Dämpfe. Dieser Apparat scheint dem Struveschen bei weitem vorzuziehen, kostet aber auch mehr.

Das Bett ist ein einfaches, unten gegurtetes Gestell mit Reifendecke. Auf den Gurten ruht ein Strohsack oder Federbett. Die Reifen deckt man mit Baumwollenzeuche zu. Der Patient liegt; sein Kopf ragt entweder vor oder kommt durch einen Kopfreifen zugleich in den Bodenraum; die Dämpfe werden wie beim Zelte entbunden und geleitet. Die Vorrichtung hat vor den gewöhnlichen Betten kaum einen Vorzug.

Eine Gebrauchsanweisung sorgt umständlich für das Beste des Kranken. Der Kostenanschlag steigt beim Zelte auf 12, beim Bette, ausschließlich der Matratze, auf 8 Thaler an. Die lithographirte Tafel ist gut ausgeführt.

Der Apparat des Hrn. Hofmed. Dr. C. J. (nicht J. G.) Gebhard (S. o. Lit. Nr. 246) besteht aus einem Doppelkasten von Bretern, dessen unterer zur Aufnahme der Verdampfungsmittel und eines Nachtgeschirres, dessen oberer zum Badeplatze für den Kranken bestimmt ist. Ein Bretboden mit drei Reihen Löchern und einer Mittelöffnung zu den Ausleerungen scheidet beide. Im untern Kasten finden wir eine Seitenthüre, um ihn zugänglich zu machen. Der obere hat eine Trapezoidenform und kann, nach Angabe des Auctors, zu der Ref. Amen sagt, ohne die Abbildung nicht wohl versinnlicht werden. Eine diagonale Verlängerung gegen das Kopfende hin gestattet die liegende Stellung. Der Patient ruht auf einem Gestelle von Gurten, welches in dem obern Kasten angebracht wird. Ein gegliederter Deckel schließt den obern Raum, läßt aber den Kopf herausragen. Einfache oder zusammengesetzte Dampfkessel liefern die Dunstwolke. Der fertige Apparat soll 6 Thlr. 12 Gr., die Dampfmaschine 1 Thlr. 18 Gr. kosten. Beide erreichen zweifelsohne ihren Zweck, eine tüchtige Hitze hervorzubringen. Die lithographirte Tafel ist roh, aber deutlich.

Der Hr. Dr. Schmitz (S. o. Lit. Nr. 247) verfolgte wie Dr. Günz (S. unten), die gewiß beifallswürdige Idee, die Möglichkeit, ein Dampfbad zu geben und der Reinlichkeit zu pflegen, mit der Bedingung zu verbinden, den Kranken auf einem und demselben Lager zu erhalten. Das Bettgestell muß besonders gearbeitet, an beiden Häuptern höher als gewöhnlich, im untern mit einer Klappe versehen, im Boden, einen Ausschnitt abgerechnet, dicht sein. Gurte, welche in der Gesäßgegend untergezogen und beim Gebrauche an zwei tüchtige Leisten, die ihre Befestigung in den Bettpfosten finden, angeknüpt werden, sollen den Körper in der Schwebe halten, während die Matratze mit Wachstuch überzogen und der Dampf durch ein Loch im Fußende ins Bett geleitet wird. Ein Ausschnitt in den Unterbetten, den ein Kissen, unter welchem ein Kästchen sich anbringen läßt, verstopft, gestattet den freien Stuhlgang. Den Rücken stützt eine bewegliche Lehne, die Dampfhülle halten zwei, mit den unteren parallel laufende Leisten. Unmöglich kann das Anknüpfen der Gurte oder des Netzes hinreichende Spannung geben, eine schwere Person zu tragen. Drückt aber der Körper nur im Mindesten auf die Unterlage, so fällt die Entfernung des Kissens und der Wäsche schwer. Jedenfalls wird der Patient, selbst wenn zwei Wärter knüpfen, ungleich gehoben, ja hin und her geworfen. Der Apparat ist übrigens sehr zusammengesetzt und kostbar.

Ein wohlfeileres Bett aus Korbgeflecht mit Doppelboden und Seitenthüre (für ungefähr 3 Thlr. käuflich) soll, mit Decken geschlossen, ebenfalls ein Dampfbad für Arme liefern. Für diesen Preis dürften jedoch bequemere Vorrichtungen zu haben sein. Jener Korb schreckt überdem schon in der Form ab: denn er ähnelt dem Siech- und Leichenkorbe vieler Hospitäler. Die Zeichnung ist deutlich.

Das vom Vf. des o. Lit. Nr. 277. angezeigten Schriftchens empfohlene Bett ist ein einfaches Gestell mit Reifen bespannt. Zur Seite läuft eine Röhre mit drei Zapfen, welche auf glühende, unter dem Bette in drei Häufchen geschichtete Steine Wasser tröpfeln läßt. Die Dämpfe steigen durch den durchlöcherten Bretboden oder durch ein Gurtnetz zu dem Kranken auf, eine Ein-

Digitized by Google

richtung, die ohne Widerspruch einfach und wohlfeil ist, aber Moderation der Hitze und Bequemlichkeit für Kranken und Wärter fast ganz ausschließt.

Der transportable Apparat desselben Vfs. ist ein nach Muster der Walzischen eingerichtetes Hydroconion mit Brause, jedenfalls aber roher gearbeitet und ohne Sprudelröhren. Es wird für Erfindung des Königl. Hoflieferanten Richter in Berlin ausgegeben. Man bringt, wenn der Patient in dem Badeschranke sitzt, durch ein Hinterthürchen erhitzte Feldsteine in den Raum und begießt sie mit Wasser. — Die Zeichnung reicht zur Anfertigung des Apparats hin.

Hrn. Joseph Koppenstätters Werk (S. o. Lit. Nr. 242) gleicht in Ansehung seiner Mannichfaltigkeit, des Gehaltes seiner einzelnen Artikel und der salbungsreichen Sprache, nicht übel einem Kochbuche. Zweifelsohne hat es dem Auctor nicht wenig Schweiß gekostet, sich durch diese Wasser- und Feuerprobe durchzuarbeiten. Ref. hat ihm, wenn auch seufzend, Schritt gehalten. Wir begegnen einer Einleitung, welche die dermoiatrische Methode empfiehlt, und treten dann in die geweihte Cholerakuche. Am Eingange lehnen, statt der Bratenwender, die Ramassirinstrumente des Hofr. Tilesius. Dann folgen ohne Wahl und Zahl, doch immer noch nicht erschöpfend, die verschiedenen Apparate der alten und neuen Welt: die nordamerikanische Dampfvorrichtung, Hoffmanns Krankenlager, Thomsons Art Badewannen wohlfeil zu erwärmen, Boyers Vorschläge für wohlhabende Leute und für Arme jeden Grades, Dr. Aschersons Dampfapparat, die Prevotsche Dampfbadewanne, Dr. Kluges, Prof. Runges, mehre Russische Methoden und Vorschläge, Prof. Wagners Verfahren, Darcets Badesaal, Hiks Art Badewannen zu erwärmen, eine andere Art (sic!), eine wohlfeile Art Bäder zu erwärmen, Jurines Heizungsart der Kessel, Suverkrops fahrbare Badeanstalt ꝛc. ꝛc. Wähle, guter Leser! Die Zeichnungen sind so mager, wie die Beschreibungen und die Geduld fast zu Ende, sobald man bis zum Dampf- und Wasser-Heizapparat des Hrn. Vfs., den er selbst schon auf dem Titel „eine nützliche Erfindung und ein zuverlässiges Heilmittel gegen die orientalische Cholera" nennt, gekommen ist.

Dieser Apparat besteht aus dem Dampfkessel mit Röhre, dem Wärmebogen, dem Dampfcylinder und der Wärmebank. Der Dampfkessel, nach dem gewöhnlichen Principe construirt, leitet trockene Wärme, oder, mit Hülfe des Cylinders, Dämpfe in den Wärmebogen, oder in die Wärmebank. Der Wärmebogen ist ein halber Kuiraß, aus zwei parallel laufenden, nach der vordern Wand des Rumpfes modellirten Blechtafeln, die ¼ bis ½ Zoll von einander abstehen. In diesen Zwischenraum wird die Wärme geführt. Nach Befinden läßt Hr. K. auch Schienen für die Gliedmaßen, ja eine Pikkelhaube fertigen, die den Kopf heizen soll. Die Wärmbank übernimmt es, die Kehrseite des Körpers mit Caloricum zu versorgen. Auch sie hat doppelten Boden.

Endlich sehen wir gar (Taf. VII. Fig. 5) den Kranken in einen Sarg versetzt, der, am Boden und in den Seitenwänden doppelt, mit dem Wärmekessel in Verbindung steht. Die Situation des Armen muß, wenn wir unserem Urtheile und den Physiognomieen der lithographirten Phantome trauen dürfen, einigermaßen beengend sein.

Ein letzter Nachtrag liefert die Beschreibung einer tragbaren, ökonomisch-diätetisch-chirurgischen Badevorrichtung, deren gute Eigenschaften ebenfalls gerühmt werden. Dieser Apparat hat die Form einer gewöhnlichen Wanne, ist jedoch mit so vielen „Handgriffen und Nebenvorrichtungen" ausgestattet, daß selbst unter Beihülfe der Tafel ein tiefes Studium zum Verstehen nothwendig fällt. Von Erklären ohne Abbildung kann daher nicht die Rede sein.

Die schließliche Anmerkung sagt den Beistand des Auctors Jedem zu, der Lust haben sollte, einen der neuen Apparate sich anfertigen zu lassen. Dann lesen wir noch Eine Verbesserung; unverbessert sind geblieben: Viltrum (S. 36), Termometer (S. 48), Burification (S. 49), motificirt (S. 58), confex (S. 60) und andere Raritäten. Wie wird der Corrector bestehen?!

Der Grundgedanke, welcher durch die mannichfachen Vorrichtungen, die Hr. Commerzienrath Hempel (S. o. Lit. Nr. 243) beschrieben, zu verfolgen ist, besteht in der Benutzung der Wärme, welche das Verbrennen des Weingeistes in einem einigermaßen gesperrten Raume liefert. Wie dieser Raum beschaffen sei, hängt von dem Wohlstande des Kranken ab. Herr H. hat mit besonderem Glücke die Bedürfnisse jedes Standes berücksichtigt und aus dem einfachsten Geräthe die nothwendige Construction seines Bettes, Korbes ꝛc. erzielt. Der Leser wird das Nähere aus den Abbildungen mit Vergnügen ersehen. Stets aber finden wir die Weingeistlampe wieder, die unter dem sogenannten Sicherheitsofen, wohl auch nur unter einem Kessel oder Topfe brennt. — Der Styl ist gut, die Sprache verständlich, der Text präcis und die lithographirte Tafel hinreichend deutlich.

Hr. Dr. Ruer (S. o. Lit. Nr. 248) beschreibt in vorliegender Abhandlung zuerst ein sogenanntes Dampfröhrchen wie sie Dzondi, Hempel, Güntz u. Andere vorgeschlagen. Das Eigenthümliche der neuen Vorrichtung besteht in der Form der Dampfröhre. An den geraden, ungefähr zwei Fuß langen Schnabel des Ofens fügt sich nämlich, rechtwinklig, eine 4′ 7″ lange, mit 40 Löchern versehene Blechröhre, welche wagerecht zur Seite des Kranken ins Bett zu liegen kommt und ihre Segnungen verdunstet. Von der Weingeistlampe ist zu erinnern, daß in ihrer Mitte ein concentrisches Näpfchen steht, aus welchem sich Räuberessig ꝛc. verdampfen läßt. Dieses Oefchen dürfte empfehlenswerth sein. Doch muß die lange gerade Röhre oft schwer anzubringen sein. Auch setzt der Erfinder offenbar voraus, daß der Patient still liegt.

Die zweite Tafel enthält die Zeichnung einer Doppelvorrichtung, welche auf die Contagiosität der Ausleerungen des Cholerakranken berechnet ist. Der eine Ap-

Digitized by Google

parat ist ein cylinderförmiger Speibecher aus Glas, welchen ein Holzpfropf schließt, dessen Mittelpunct ein konisches Loch hat, um einen Glastrichter einzusetzen, der aus seinem untern Ende Chlorkalkauflösung an die innern Wände des Bechers spritzt. Der andere Apparat besteht in einem schüsselartigen Stechbecken, über das, wenn es dem Patienten untergeschoben wird, eine durchlöcherte Glasröhre wagerecht geschoben werden kann. In das Ende der Röhre, welches aus dem Bette vorragt, füllt man, mittelst eines Trichters, Chlorkalklösung, die alsbald über die Excremente hinspritzt. Beide Vorrichtungen scheinen ihrer Zerbrechlichkeit und Umständlichkeit wegen von keinem praktischen Werthe zu sein. — Die Beschreibung ist deutlich. Den Redeblumen sieht man es jedoch schon auf dem Titel an, daß ein Patron für den Clienten, oder ein Client für den Patron das Wort führt.

Der Vf. von Lit. Nr. 244 beschreibt vorzugsweise die Badekufe, einen sturmfaßähnlichen Kübel, in welchen der Kranke oder Gesunde auf einen Schemel zu sitzen kommt. Ein Halskragen schließt die obere Oeffnung, ein Dampfkessel, der außen steht, führt durch ein Loch, welches nahe am Boden gebohrt wird, die Dämpfe in den Badenum. Der Apparat wiegt 30 Pfund und kostet 7 fl. Ein Gesunder kann sich desselben mit Nutzen bedienen; der Kranke ist aber, wenn Ohnmachten ꝛc. eintreten, zu hülflos darin und bedarf, falls er nicht selbst noch bedeutende Kräfte hat, mehrer Arme, um hinein- und herauszukommen.

Als Zugabe giebt das Schriftchen die Beschreibung mehrer anderer Apparate.

Eine höchst pünctliche Beschreibung und ein vortrefflicher Steindruck schildern uns in des Hrn. M. R. Dr. Pierers allgemeiner med. Ztg. 1831. Nr. 85. Taf. 1. die Vorrichtungen, welche wahrscheinlich den verdienten Hgbr. der genannten Ztg. zum Erfinder haben. Figur 1, die künstlichste unter allen, stellt ein bequemes Reifenbett in Sophaform, mit doppeltem Boden dar. Der untere, ein dichter Bretboden, hat einen Ausschnitt zur Aufnahme eines hölzernen Schiebers mit blechernem Untersatze. Der obere besteht aus einem Rahmen, über welchen dünner Bindfaden kreuzweis eng gespannt ist. Doch findet sich auch hier eine runde, mit Leder eingefaßte Oeffnung, um den Excrementen, die der Untersatz aufnimmt, freien Abgang zu verschaffen. Die Rückenlehne läßt sich etwas ausziehen, wodurch das Bett um 6′ verlängert und größeren Staturen angepaßt wird. Vier Reifen tragen die Plane, ein Wachstuch, welches man aufrollen kann. Der vorderste Reifen geht im Charnier, gestattet also freie Vorwärts- und Rückwärtsbewegung. Von dem Fußende des Bettes wird der Dampf eingeleitet, dessen Entwickelung in einer außerhalb des Bettes angehangenen Dampfmaschine erfolgt. Vier Handgriffe an den Ecken des Gestelles erleichtern den Transport des Kranken.

Betrachten wir dies Dampfbad genau, so läßt die Zweckmäßigkeit desselben, im Ganzen wie im Einzelnen, sich nicht verkennen. Wir wünschten jedoch das Wachstuch, seines Geruches wegen, durch eine Wolldecke ersetzt, den Dampfkessel, welcher in seiner gegenwärtigen Verbindung mancher Beschädigung unterworfen, selbstständiger und den Gesammtapparat überhaupt etwas einfacher. Die Verschiebung des Obertheils ist von keinem wesentlichen Nutzen: denn lange Körper sind durch die längeren unteren Extremitäten, selten durch längere Oberkörper, von kleineren verschieden. Deshalb wird das Gefäß doch in der Regel auf den kreisförmigen Ausschnitt passen. Auch legen wir keinen großen Werth auf diesen Ausschnitt. Dergleichen Begränzungen setzen stets, des Tantième der Corpulenz nicht zu gedenken, eine gewisse Haltung, Seiten des Kranken, voraus; bewußtlose oder hinfällige Patienten verunreinigen, trotz aller Unterschieber, ein enges Netz. Weitgespannte Gurtquadrate und ein geräumiges Faß darunter, scheinen am besten zu dienen; sie fördern auf einfache Weise, was hier mit kostbaren Mitteln umsonst bedacht wird, die nöthige Reinlichkeit. Immer jedoch bleibt das Bett, wie es ist, eines der besten bis jetzt bekannten, dürfte aber nicht wohlfeil sein.

Fig. 2 sprach uns ihrer kunstlosen Construction halber fast mehr als die erste an. Wir sehen hier ein schlichtes Bett, dessen Seitentheile, ebenso wie die Häupter, bis zur Erde verschlagen sind. Den Bettboden bildet ein Geflecht. Heiße Steine, in Pfannen untergeschoben und mit Wasser begossen, entbinden die Dämpfe, welche sich unter einer Reifendecke sammeln. Ein gewöhnlicher Unterschieber dient zur Aufnahme der Excremente.

Fig. 3 stellt eine Dampfbadewanne vor, die sich nicht wesentlich von den bekannten unterscheidet. Auch hier sollen die Dämpfe durch glühende Materien, die man in ein Wassergefäß wirft, erzeugt werden.

Eine nachträgliche Bemerkung enthält hinsichtlich der Benutzung dieser Apparate manche gute Winke.

Bei dem Choleraschwitzbade der Hrn. Gebr. Afton (S. o. Lit. Nr. 245) sind zwei Längenbreter auf einem schlichten Gestelle dergestalt befestigt, daß sie einen muldenförmigen Raum zur Lagerstätte des Kranken darbieten, zwischen sich aber noch eine Spalte lassen, die zum Ausfließen der Excremente und zum Eindringen der Dämpfe dient. Letztere steigen aus einer Blechpfanne auf, die durch eine Spirituslampe erhitzt wird. Eine Wachstuchplane, von seitlichen Holzlehnen getragen, überdeckt den Raum. Der Kopf des Badenden lehnt auf einem Holzpulte.

Dieser Apparat wird dadurch noch einfacher, daß die Erfinder ihre Vorrichtung nach Belieben auch ohne Fußgestelle anfertigen und, statt auf dieses, sie auf zwei Stühle setzen lassen. Man erreicht damit ohne Schwierigkeit schnell hohe Hitzegrade. Dabei ist der Apparat dauerhaft und leicht zu benutzen. Auf der andern Seite liegt der Patient unbequem, sein Rücken wird nicht gleichmäßig von der Dampfwolke bestrichen, die Wachstuchdecke riecht unangenehm und die Grade der Temperatur stehen nicht wohl in der Hand des Wärters. Ein Uebelstand „der Transport des Kranken nach dem Bade" findet sich hier, wie bei den meisten übrigen Dampfbädern, ebenfalls vor.

Digitized by Google

Das Astonsche Bett ist, wie die Nürnberger Badekufe, Handelsartikel geworden und wurde in Leipzig zu 4 Thlr. verkauft.

Hr. Dr. Struve (S. o. Lit. Nr. 261) bietet uns zwei Vorrichtungen zu Dampfbädern dar, eine zu sitzender, die andere zu liegender Stellung. Die erste ist das bekannte Zelt, welches dem Kochschen vollkommen ähnlich sieht, nur keine Brause und statt des Dampftopfes ein schlichtes Blechpfännchen hat, unter das, von außen und unten, eine Argandsche Spirituslampe gesetzt wird. Diese Lampe und ein Thermometer gestatten eine sehr genaue Controlle der Temperatur.

Das Bett, ein Reisenbett mit Doppelboden, läßt den Kranken auf einem Gurtnetze liegen. Vom Centrum des untersten, eines Bretbodens, steigen aus einem Blechkessel die Dämpfe auf. Sie brechen sich, ehe sie den Körper des Patienten berühren, sehr weislich an einer horizontalen Scheibe.

Zelt und Bette sind zweifelsohne zweckmäßig. Jenes paßt natürlich nur für Personen, die hinreichende Kräfte haben, sich selbst zu halten. Es soll ohne Thermometer 7 Thlr. 16 Gr. kosten. Das Bett hat fast alle Mängel und Vorzüge der gewöhnlichen Dampfbetten.

Nachträglich beschreibt der Erfinder noch eine Dampfdouche und eifert gegen die weingeistigen Bäder des Commerzienrathes Hempel, die nach angestelltem Versuche eine Affection des Gehirnes zu begünstigen scheinen. Die Zeichnungen sind deutlich.

Hr. Dr. E. Güntz (S. o. Lit. Nr. 79. S. 193) scheint sein Schwebebette vielmehr für Kankenpflege als für Dampfbäder benutzt wissen zu wollen. Das Eigenthümliche desselben ist ein Mechanismus, welcher den unbehülflichen Kranken von seinem gewöhnlichen Lager emporhebt und im Nothfalle mehre Wärter, zugleich deren oft rohe Handgriffe entbehrlich macht. Der Mechanismus besteht in einer Schwebe aus kreuzweis geflochtenen, über zwei Latten gestreiften Gurten, die mittelst eines Rötelholzes angespannt werden kann. Sie hebt den Patienten von seinem Schmerzenslager sanft und gleichmäßig auf. Eine bewegliche Rückenlehne erhält, wenn es der Arzt für gut findet, die sitzende Richtung.

Falls das Bett als Dampfbett dienen soll, werden, nach dem Aufwinden des Kranken, die Unterbetten ꝛc. durch eine Klappe im obern oder untern Haupte weggezogen. Man hängt, dem Kopfende zunächst, einen blechernen Dampfkessel mit Hohlcylinder ein, spannt eine Decke, gleichviel welche, über, setzt die Spirituslampe unter und regulirt mittelst eines Doppelschiebers und des Thermometers den Hitzegrad. Das letzte Bodenbret, quer vor den Füßen eingeschoben, schließt den Raum. Letztere liegen zugleich in der Schwebe. Die sitzende Haltung gestattet freies Erbrechen. Ein Gefäß unter das Gurtnetz gestellt, sammelt die Excremente. Vor, während und nach dem Bade wird jede Erkältung erspart.

Gut eingerichtet dürfte ein Bett mit dieser Vorrichtung seinem Zwecke entsprechen. Auch ist es wohlfeil (gegen 3 Thlr.). Uebelstand bleibt jedoch der Umstand, daß die Seitenbreter gewöhnlicher Betten nicht immer breit genug sind, um die Stricke hoch genug anzuknüpfen. Der Arbeiter muß daher Seitenlatten annageln oder einen Rahmen überstellen, was die Kosten vermehrt. Auch erfordert die Procedur hänfene Stricke und tüchtige Zapfen in den Bettpfosten, sonst möchte, beim Umdrehen des Rötels, eine unzeitige Diabrose den hoffnungsvollen Dämpfling in ein Bidetbad von 80° R. versetzen.

2.

Bartels's Werk. (S. o. Lit. Nr. 202). — Obgleich Vf. keiner Specialansicht huldigt und alle blos theoretische Betrachtungen vermieden hat, so stößt der Leser doch auf viel Raisonnements, die mehr auf Compilation als auf Selbstbeobachtungen fußen. Von den 3 Theilen dieses Werkes enthält der I. pathologische Erörterungen, der II. allgemeine Heilanzeigen, und der III. bestimmtere Indicationen und Curregeln zur Benutzung des Heilapparats. Das Wenige, welches wir daraus mitzutheilen haben, beschränkt sich auf Folgendes:

I. Durch ungeheure Regengüsse (in einer sonst sehr trockenen Gegend) bildete sich an den Ufern des Ganges ein Miasma. Dieses konnte sich wohl als solches über ganze Gegenden verbreiten; aber es konnte sich nicht von Mensch auf Mensch übertragen, es konnte nicht bis ins Herz von Europa vordringen, dazu bedurfte es eines besondern Agens, welches sich erst in dem kranken Menschen bildete, und schon in Persien, wo die Cholera keineswegs dem Laufe der Ströme, sondern den Caravanenstraßen folgte, mag diese Krankheit contagiös gewesen sein. (Dieser ganz gesunden Ansicht kann der vorurtheilsfreie Beobachter seinen Beifall nicht versagen. Schwerlich dürfte wohl noch jemand zweifeln, daß die Contagien erst aus Miasmen entstehen. Sie können daher auch wieder auf die unterste Stufe hinabsinken, sobald die Verhältnisse aufhören, durch welche ihre Entwickelung aus den Miasmen ermöglicht wurde. So ist es mit der Cholera, mit dem gelben Fieber, mit allen contagiösen Krankheiten und selbst mit der Pest. Und so ist das gleichzeitige Vorkommen miasmatischer [oder nicht ansteckender] und contagiöser [oder ansteckender] Kranken in ein und derselben Seuche nichts Unerhörtes. Ref.) Durch ein solches Agens (Contagionen) soll die Cholera sich auch jetzt noch fortpflanzen. Allein dem Choleragifte kommt keine absolute, von allen äußern Bedingungen unabhängige Gewalt und Wirksamkeit zu. Die epidemische Constitution, wenn gleich in den gemäßigtern Ländern aller Wahrscheinlichkeit nach unfähig, jene Cholera mit ihrer tropischen Eigenthümlichkeit zu erzeugen, kann ohne Zweifel doch der anlangenden und sich darbietenden gleichsam die Hand reichen, um ihr weiter zu helfen. Dies geschieht um so leichter, wenn nicht nur die körperliche Anlage, sondern auch die Beschaffenheit der Atmosphäre (die nassen Jahre) dazu die Hand bieten. Die vielen Fälle gewöhnlicher Cholera sind etwas Außerordentliches und zeugen von einer Körper- und

Digitized by Google

Luftconstitution, welche der asiatischen Cholera gute Gelegenheit geben.

Die zwei Factoren, die Anlage des Individuum und das Gift der Cholera, bestimmen den Grad der Krankheit; und da die Stärke der Anlage, wie auch die Intensität des Choleragiftes sehr verschieden sind, so müssen es auch die Grade des Uebels sein. Die bis nach Europa fortgepflanzte Seuche soll zwar in der Zahl der Erkrankungsfälle der in Indien weit nachstehen, sich auch nicht so leicht bis zu den allerheftigsten erheben; dagegen aber in der relativen Menge von sehr schlimmen Fällen sogar noch einen Vorrang haben. Von den verschiedenen Arten der Cholera zu sprechen, scheint unzulässig. Sie ist immer eine und dieselbe Krankheitsart, die aber verschiedene Modificationen und Varietäten zuläßt (Subtilitäten über Subtilitäten, die am Krankenbette wie Eis an der Sonne zerschmelzen. Ref.). Als besondere Krankheitsform giebt sich die indische Cholera durch die eigenthümlichen Ausleerungen des Ernährungscanales zu erkennen. (Allein solche seröse Excretionen kommen, und zwar ebenfalls schußweise, auch in der gewöhnlichen Cholera mitunter vor, und können also nicht charakteristisch für die indische sein. Ref.) Diese Ausleerungen sind nicht ein blos örtlicher Vorgang im Ernährungscanale, sondern sie hängen mit einer tiefern Verstimmung in den allgemeineren organischen Systemen, namentlich mit dem Blut- und Nervensysteme wesentlich zusammen: „Es finde fast gleichzeitig eine specifische Umstimmung in der das Blutsystem vorzugsweise angehenden Nervenaction und in der Bewegung und Mischung des Blutes statt."

Die Hauptformen der Cholera sind die erethistische, die paralytische und die plethorisch-congestive. Außerdem giebt es eine Menge Modificationen und Varietäten und es wird hier namentlich von „Zusammensetzungen der orientalischen Cholera mit Entzündlichem", von „fieberhaften Varietäten der Cholera", von „gastrischer Varietät der orientalischen Cholera", von „Cholera mit fauligem Zustande" und von „Cholera mit ungewöhnlicheren Krämpfen" gesprochen, allen diesen Varietäten noch Untervarietäten gegeben, und dennoch bemerkt, daß es noch weit mehr Varietäten und Compositionen gebe. (Wir werden gar nicht fertig mit Individualisiren und dürfen die Frage aufwerfen, ob die Cholera uns Zeit dazu lassen werde?). Rückfälle der Cholera stellt Vf. in Zweifel.

II. Um gesund zu bleiben, wird Gesunden ein zweckmäßiges Regimen vorgeschrieben und ihnen ans Herz gelegt, bei herrschender Cholera jede Andeutung eines eintretenden Krankheitszustandes zu berücksichtigen und bei schon eintretenden Cholerasymptomen kräftig einzugreifen, indem dadurch, wenn dies schnell und zweckmäßig geschieht, der beginnenden Cholera oft ein Ziel gesteckt werden kann. Regulirung der gestörten Hautthätigkeit und Säftebewegung ist, nach beseitigten Complicationen, eine Hauptanzeige. Die krankhafte Reizung zu beschwichtigen und eine Umänderung der dynamischen Alienation zu veranlassen ist die wahre ursächliche Anzeige, wobei aber die Kräfte unterstützt und die etwa mangelnde Thätigkeit erweckt werden sollen. Daß hierbei die besondern Formen berücksichtigt werden, bedarf kaum erinnert zu werden, und wo diese nicht deutlich ausgeprägt sind, soll man die verschiedenen Hauptanzeigen in einer gewissen mittleren Proportion mit einander zu verknüpfen suchen. Mit den Genesenden soll der Arzt behutsam umgehen und zurückbleibende Schwäche in einzelnen Theilen und Unordnungen in den Organen sorgfältig zu heben suchen. Eine Warnung, Scheintodte nicht zu begraben, schließt diesen Theil.

III. Menschen, welche dem Trunke ergeben sind, in feuchter und schlechter Luft leben, sich erhitzen und erkälten, sich durch Arbeit und Wachen sehr anstrengen, durch Gemüthsbewegung heftig erschüttert werden, im Geschlechtsgenusse ausschweifen ꝛc., laufen die größte Gefahr, von der Cholera befallen zu werden. Ihnen, wie auch anders Lebenden, wird eine Prophylaxis gepredigt und hierauf zur Behandlung der Krankheit geschritten. Beginnt sie mit Gastricismus, so wird ein Brechmittel aus Ipecacuanha gereicht; zeigen sich aber Symptome von Congestion oder Localentzündung, so werden Blutentziehungen nothwendig, wie auch innere kühlende Mittel. Tritt die Krankheit blos als Diarrhöe auf, so muß die Hautthätigkeit erregt, es müssen rothmachende Mittel und Klystiere angewendet werden. Die innere Behandlung für diesen Fall ist die gewöhnliche, wobei uns jedoch auffällt, daß Kaffee und aromatische Theeaufgüsse schaden sollen, obgleich aromatische Mittel, ätherische Oele als Arzneien empfohlen werden. Als sehr wichtig wird die antagonistische Heilmethode gerühmt und als Unterabtheilungen derselben die Methodus derivans, attrahens, revellens, reprimens und antispastica gewürdigt. Zu einem reizenden Verfahren, welches in primair paralytischen Fällen schleunigst erforderlich ist, werden Elektricität, Galvanismus, kaltes Wasser, Eis, Wein, Branntwein, ätherische Mittel, Ammoniacalia, Kampher, Opium, Buccoblätter und Phosphor angerathen. Linderung einzelner Zufälle darf der Hauptcur nur dann vorgezogen werden, wenn das Leben durch jene zu sehr bedroht wird. Deshalb gegen nervösen Schmerz, Opium, Hyoscyamus, Buccoblätter, Liq. c. c. succ., Brechnuß; gegen Schluchzen, Wismuth, Moschus; gegen lähmungsartige Unthätigkeit des Magens, Münzöl, Küchensalz, Senf, auch wohl Eis ꝛc. Die Behandlung der Varietäten und die Nachcur füllen die letzten Bogen dieser Schrift. Die vorzüglichsten Krankheiten aber, welche eine Nachbehandlung erfordern, sind lähmungsartige Nervenzufälle, allgemeine Paralyse, große Muskelschwäche, Magenleiden, schleichende Entzündung der Schleimhäute, Leberschmerzen, Brustbeschwerden, Oedem, Schweiße aus Schwäche, Ausschläge und andere Hautübel.

Voigt.

Digitized by Google

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Wien am 3. Februar 1832. Hr. Prof. Dr. v. Wattsmann an Hrn. Dr. Ferd. Rumpelt zu Dresden. Die Vorbereitungen zu der Cholera gehen sicherlich von der Luft aus, deren Reichthum an Dünsten im verwichenen Sommer durch die schwüle Hitze bei Tage und lästige, eindringende Kühle nach Sonnenuntergang, durch das nicht reine Azurblau des Firmamentes, und im jetzigen Winter durch die anhaltenden dicken, bisweilen stinkenden Nebel, welche seit 4 Wochen kaum an 2 Tagen die Sonne durchscheinen ließen, sich zu erkennen giebt.

Ich blutete vor der Erkrankung einige Male aus der Nase und bemerkte, daß mein Blut flüssiger und weniger klebrig war als sonst. Nebenbei bemerkte ich täglich so oft ein leichtes Kneipen im Unterleibe, als ein kalter Luftzug durch eine schattige Gasse oder in der Flur eines Hauses auf mich wirkte, so daß ich genöthiget war, den Rock bis zur guten Durchwärmung zuzuknöpfen und so zu lassen, bis jene Empfindungen verschwunden waren.

Nach solchen Vorbereitungen kann ein Diätfehler, der Genuß des Obstes und anderer wässeriger, säuerlicher Vegetabilien, Erkältung (bei mir nur das Kaltwerden der vom Schweiße mäßig durchfeuchteten Leibwäsche) und Schrecken, welchen die donnernden Todesnachrichten sehr oft und leicht erzeugen, mehr als Furcht die Veranlassung zur Entstehung der Cholera werden. Außerdem wird es Niemand in Zweifel ziehen, daß einzelne Krankheiten und die Reconvalescenz, wenn Störungen in den Krisen eingetreten waren, leicht die Cholera, nicht selten im heftigsten Grade, herbeiführen.

Die eintretende schnelle Veränderung der Gesichtszüge, des Tones der Stimme in Verbindung mit den Entleerungen, welche durch den After weiß wie Molken oder Seifenauflösung gehen, ohne Fieber, die Kälte der Glieder ohne Gänsehaut, die eigene Farbe des Gesichtes, der Hände und Füße, als ob die Haut dieser Theile ganz oder theilweise mit schwarzer Tinte bestrichen und dann wieder abgewischt worden wäre, treten um so ausgezeichneter hervor, je höher der Grad der Krankheit ist. Diese Erscheinungen benehmen bald jeden Zweifel über die Gegenwart dieser Krankheit, die sporadische Fälle derselben zu Vorläufern hat. Die dunkele Farbe ist als Anhäufung des venösen und sehr kohlenstoffreichen Blutes in den feinsten Gefäßzweigen anzusehen, und ist nicht selten auch im Darmcanale zu beobachten.

Eine specifische Behandlung giebt es nicht. Diese muß vielmehr im höchsten Grade individualisirt werden, auch fordert der äußerst rasche Verlauf der Krankheit beinahe die ununterbrochene Gegenwart des Arztes, denn der günstige Zeitpunct für die Anwendung eines erforderlichen Mittels, insbesondere der Blutentleerungen, kömmt und geht oft in einer Stunde vorüber. Die genaueste Berücksichtigung der veranlassenden Momente, deren Hebung oder Beseitigung z. B. Erwärmung nach Erkältung; Erbrechen durch Ipecacuanha nach Diätfehlern; Aufheiterung nach Schrecken; Beförderung regelmäßiger Krisen, wenn Krankheiten vorhergingen; alsdann heftige Hautreize, um die Krämpfe in den Gefäßen zu heben; hernach erst Blutentleerungen durch Blutegel oder Aderlaß, wenn schweres Athmen, ohne Schmerz, Krämpfe in den Muskeln oder Congestionen zu einzelnen Theilen eintreten. — Der Instinct der Kranken ist wohl zu beachten; verlangen sie kalte Getränke, so sind diese, mit kleinen Zusätzen von Eis noch kälter gemacht und in kleinen Dosen genommen, ihnen auch gedeihlich, auch werden die blauen kalten Glieder durch Waschungen mit Eiswasser und schnelles Abtrocknen, bisweilen auch durch Reibungen mit Flanell erwärmt. Sind die Glieder noch nicht blau, so ist die warme Behandlung vorzuziehen. Einigen bekommt verdünnte Schwefelsäure mit Althaetrank sehr wohl.

Um mich zu erwärmen, hatte ich sehr heißen Chamillenthee getrunken und steinerne Flaschen (Krüge) mit heißem Wasser füllen lassen, eine davon auf die Herzgrube, die zweite an die Fußsohle gelegt. Erst nachdem ich etwas durchwärmt war, fühlte ich den Schmerz im Solarnervengeflecht, der sich bei einem gewissen Grade von Wärme minderte, bei einem höheren Grade derselben aber im gleichen Grade anhielt. Die Congestionen zum Kopfe haben die Blutegel gehoben; am folgenden Tage war ich von der Krankheit frei, aber die Vesicantien und Senfteige gaben mir noch einige Wochen nachträglich zu schaffen.

Nachdem die Cholera durch einige Zeit völlig aufgehört hatte, fing sie neuerdings an, einzelne Individuen zu ergreifen. In dieser Periode haben einige Kranke auf meiner Klinik sie im heftigsten Grade bekommen, von denen 2 starben, ein dritter erst nachträglich an seiner Lungensucht; 3 genasen; mehre andere waren im minder heftigen Grade ergriffen, das sonderbar Erscheinende ist, daß nur die kranken männlichen Individuen, nicht aber die im anstoßenden Saale befindlichen weiblichen Individuen davon ergriffen wurden. —

Frankfurt a. O. am 24. Febr. 1832. Hr. Reg. Med. R. Dr. Hartmann an den Hgbr. — Unsern Ort hat die Cholera nur gleichsam berührt, und es ist durchaus falsch, wenn man im Auslande glaubt, sie sei der Messe wegen zum Theil verheimlicht worden. Sie befiel, mit Ausnahme gewöhnlicher Brechruhren, schnell hintereinander nur vier und funfzig Individuen, unter denen ein großer Theil kranke Masernkinder waren. Die Dauer der ganzen Epidemie beschränkte sich auf einen Monat, und in diesem waren nur eine Woche hindurch schnell aufeinanderfolgende Erkrankungen, so daß die plötzliche erste Anzeige von 51 erkrankten Personen den Glauben eines sehr starken Ausbruches der Cholera wahrscheinlich machte, obgleich diese im Monate September v. J. erst einzeln, dann schnell erkrankt waren. Außer vier sporadischen Fällen im Monate October hörte die Epidemie plötzlich auf, und seit dieser Zeit sind wir völlig verschont geblieben.

Eine unzählbare Menge schädlicher Insecten und Infusorien hatte nicht allein die Blätter von Bäumen ganzer Alleen verdorben und mitten im Sommer ausgetrocknet, daß man sich in den Herbst versetzt glaubte, sondern die Landleute haben auch vielfach bemerkt, daß die Kohlarten und Gemüse in ihrer inneren Vegetation durch solche Thierchen verdorben waren, und daher zum Genuß für die Verdauung schädlich werden mußten. Es ist hieraus leicht zu schließen, daß auch Cisternenwasser und andere stehende Gewässer durch solche Infusorien verunreinigt sein mußten, woher es dann kommen konnte, daß besonders die mit schlechtem Wasser versehenen Städte Danzig, Magdeburg und Hamburg in ihren Einwohnern verstärkte Dispositionen zur Cholera erhalten konnten, während wir uns hier eines gesunden herrlichen Bergwassers erfreuen, durch welches, seiner mineralischen Bestandtheile wegen, der Einfluß schädlicher Infusorien abgehalten sein konnte. Nur dadurch, daß ein Reisender in Aegypten mit seinem Gefährten das jedesmal nach dem Genusse unheilbringende, Krankheit und Tod herbeiführende Wasser abkochte, filtrirte und dann trinken ließ, entging er der sonst üblen Wirkung; ebenso wenn er aus dem Nil trinken ließ. Inwiefern diese Andeutung auf die Cholera Bezug haben muß, mögen Ihre Leser beurtheilen; mir schien es nicht unwichtig, sie hier berührt zu haben. —

Stickstoffoxydulgas in der Cholera einathmen zu lassen, rathet, nach den Symptomen der Krankheit zu urtheilen, M. in Lond. med. Gaz. Novbr. 1831. p. 228, wie dies bereits Hr. Dr. Schneider in Nr. 11 dieser Zeitung gethan hat. —

Verbreitung der Cholera im Königsberger Reg. Bez. — Von den 48 Städten dieses Bezirkes sind überhaupt 42, und von den 5006 ländlichen Ortschaften nur 292 von der Cholera befallen worden, mithin 6 Städte und 4714 ländliche Ortschaften bisher befreit geblieben. Nur in der Stadt Bischofsburg befanden sich am 30. Jan. 5 und in Wartenburg ein Kranker. Pr. Stztg. 1832. Nr. 57.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 61. Am 10. März 1832.

Diese Zeitschrift stellt jene verheerende Seuche theils durch Originalaufsätze und kritische Anzeigen der über dieselbe erscheinenden Bücher, theils durch Correspondenznachrichten stets aus dem Gesichtspuncte des ärztlichen Wissens dar. Nur durch unablässige Verfolgung der Krankheit in ihrem Entstehen, ihrem Fortschreiten und durch Erforschung des Eingreifens ärztlicher Bemühungen in ihr Wesen ist eine richtige Erkenntniß derselben und dadurch die Begründung einer heilbringenden Behandlungsweise zu erlangen. Diese Zeitschrift soll daher als Repertorium aller gewonnenen Resultate dienen.

Alle Einsendungen von Manuscripten oder Büchern sind an die Redaction portofrei oder auf dem Wege des Buchhandels zu bewirken. Manuscripte, welche für die Aufnahme nicht passend gefunden werden, folgen spätestens 8 Tage nach ihrem Eingange zurück. Bücher werden sogleich angezeigt. Die jedesmalige Festsiellung der Honorare hat die Redaction übernommen, und wird deren Bezahlung von 3 zu 3 Monaten auf dem ihr anzuzeigenden Wege erfolgen lassen.

Wöchentlich erscheinen 1 oder 2 gedruckte Bogen. Zwölf Bogen bilden eine Abtheilung, auf welche man mit 1 Thlr. subscribirt. Alle Buchhandlungen, Zeitungsexpeditionen und Postämter nehmen Bestellungen an.

Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.

Inhalt. Ueber einige meteorologische Eigenthümlichkeiten des Sommers 1831. — Reichs und Marx's Werke. — Cholera in Schottland. — Kampherblätter und Terpenthinöl. — Literatur.

Ueber einige meteorologische Eigenthümlichkeiten des Sommers 1831,

beobachtet zu Danzig.

Ein ungewöhnlicher Heer- oder Höhenrauch während der Sommermonate und die Röthung des Himmels nach Sonnenuntergang und vor Sonnenaufgang im Herbste 1831 waren Erscheinungen, welche auf die epidemische Constitution von großem Einflusse vermuthet wurden. Wenn man indessen den weiten Umfang dieser meteorischen Einflüsse betrachtete und mit den erkrankten Ortschaften verglich, so sah man, daß an vielen Orten die Krankheit während der Erscheinungen nicht ausbrach, während sie an andern Orten zu gleicher Zeit ihre größte Höhe erreichte und wieder an andern Orten in den gleichen Tagen erlosch.

In Ansehung des Höhenrauchs verhielt es sich folgendermaßen:

Vom 22.—30. Juni täglich untermischt, Regen bei W. u. NW. Wind. Am 30. Juni Abends klar, aber sehr dunstig.

" 1.—3. Juli beinahe ununterbrochen Regen u. Wind bei N. und NO.

Am 4. Jul. Br. 28,4½; Th. +16° R. NO. Ganz heiter Ab. sehr dunstig

" 5. " " 28,5 " +16° R. N. desgl. 6 U. wirkl. Höhenr.

" 6. " " 28,5½ " +19° R. NO. desgl. Höhenrauch.

" 7. " " 28,6½ " +19° R. NO. desgl. desgl. sehr stark.

" 8. " " 28,6 " +18° R. N. desgl. desgl. sehr.

" 9. " " 28,5 " +18° R. N. desgl. desgl. sehr.

" 10. " " 28,4 " +17° R. N. desgl. desgl. sehr.

" 11.—20. Jul. untermischt Regen, Wind, entfernte Gewitter ohne Meteore.

" 21. Jul. Br. 28,3; Th. +22° R. SW. heiter. Ab. feuchter Dunst.

" 22.—25. Jul. untermischt Regen.

" 26.—29. " Br. 28,5; Th. +18° R. O. heiter. Ab. 7 U. Höhenr.

" 30.—31. " untermischt etwas Regen.

" 1. Aug. Br. 28,3½; Th. +21° R. O. Heiter, Abends feucht.

" 2.—11. Aug. Br. 28,3—28,4; Th. +19°—20° R. in den Mittagsstunden steter Ostwind. Abends oft NO., den ganzen Tag der Himmel bedeckt von Höhenrauch, die Sonnenscheibe roth.

" 3.—6. Aug. war der Höhenrauch besonders stark, vorzüglich Abends und Morgens, man hatte in der höhenrauchigen Luft ein drückendes Gefühl von Wärme, ungeachtet das Maximum der Lufttemperatur 21° R. nicht überstieg.

" 7. 8.—9. Aug. nahm die Intensität des Höhenrauchs ab. Therm. 17°—18° R.

Digitized by Google

Am 10. Aug. Morgens noch Höhenrauch. Nachmittags 19½° R. Abends der Himmel wolkig.

„ 12. „ Sturm, Regen, Gewitter, ebenso in einigen folgenden Tagen; ein Höhenrauch wurde nicht weiter beobachtet.

Die zweite besondere Lufterscheinung, die ganz eigene Röthung des Himmels nach Sonnenuntergang, verhielt sich auf folgende Weise:

Zuerst wurde dieselbe am 25. Septbr. sehr auffallend bemerkt, schon gegen Sonnenuntergang röthete sich der Himmel in Südost, diese Röthe verstärkte sich nach Sonnenuntergang so, daß man mit Gewißheit den Widerschein eines entfernten Feuers zu sehen glaubte, Landbewohner auf die nahegelegenen Höhen eilten, andere zu Pferde dem Feuer näher zu kommen versuchten und enttäuscht erst zurückkehrten, nachdem sie wohl eine Meile vorgerückt sich noch immer in der Täuschung befunden hatten. Die Röthe des Himmels erstreckte sich von Südost bis Nordwest, auf beiden Seiten den Himmel noch bis gegen Ost und Nord schwach erleuchtend — nach 8 Uhr erlosch die Erscheinung allmälich.

Am 26. Septbr. war der Himmel bewölkt, ein röthlicher Schein der Wolken war indessen nicht zu verkennen.

Am 27. Septbr. Abends stand bei klarem Himmel der ganze Horizont nach Sonnenuntergang viel stärker als vorgestern im schönsten Roth, am intensivsten war die Röthe von Südwest bis Nordwest und hier erreichte sie die Höhe des 3ten Theils bis zum Zenith; die Farbe war purpur- und rosenroth, um 8 Uhr schien das Meteor blässer, aber eine halbe Stunde später flammte es wieder mit der größten Intensität auf, so daß die Straßen wie von einem entfernten Feuer erhellt schienen. Am folgenden Morgen war der Horizont in gleicher Ausdehnung und Höhe mit einem dicken Nebel bedeckt, der einen röthlichen Schein hatte, der Himmel war außerdem ganz heiter und klar, gegen 9 Uhr löste sich der Nebel in dünne Wolken auf, welche sich zerstreuten, Mittags war der ganze Himmel mit Wolken bedeckt, später folgte Regen.

Am 14. und 15. Octbr. zeigte sich aufs Neue eine gleiche Röthe am Himmel, kurz vor Sonnenuntergang gerade in Süden, und verlor sich nach Südwest fortrükkend gegen halb 8 Uhr, es war dabei heller Mondschein. In den Morgenstunden soll an diesem Tage um 5 Uhr das Phänomen gerade in Norden ganz außerordentlich prachtvoll stattgefunden haben. Das Wetter war am 16. früh schön und ausgezeichnet warm bei Südwind; Mittags wurde der Himmel trübe, stürmisch aus Westen, es tröpfelte später und Nachts folgte Regen.

In dieser Auflösung des Meteors liegt einige Aehnlichkeit mit den Erscheinungen beim Verschwinden des Höhenrauchs und es möchte beiden Phänomenen deshalb wohl eine gleiche Ursache zum Grunde liegen. Ein Einfluß auf die Gesundheit der Menschen und Thiere ist jedoch nirgends zu bemerken gewesen, wohl aber möchte ich von der Einwirkung des Höhenrauchs folgende merkwürdige Erscheinung an den Bäumen in der Umgegend der Stadt herleiten. Schon im August wurden die Blätter des einen und andern Lindenbaumes gelb, während die naheſtehenden im frischen Grüne vegetirten. Dieses Gelbwerden betraf die Blätter nicht in einer bestimmten Richtung zur Weltgegend, noch war irgend ein anderes Verhältniß als die ursächliche Veranlassung zu ermitteln, es betraf sowohl einzeln stehende Bäume als die in gedrängten Pflanzungen sich befindenden, selbst an einem und demselben Baume fanden sich zerstreut einzelne Zweige krank, andere gesund. In der Mitte des Septbrs. waren viele dieser Krankheit Bäume und Aeste schon ganz vom Laube entblößt, während andere ganz nahe stehende noch kein gelbes Blatt zeigten. Die Linden lieferten die mehrsten Kranken dieser Art, doch fehlten sie auch nicht unter den Ahorn- und Roßkastanienbäumen, bei diesen letztern markirte sich das Erkranken der einzelnen Zweige am stärksten *). Es scheint dies mit der angeblichen Beobachtung der Hindus in einiger Beziehung zu stehen, welche beobachteten, daß die Bambusstämme jedesmal verfaulen und umfallen, wenn die Cholera in der Nähe herrscht.

D — n —

Reichs Werk. (S. o. Lit. Nr. 200). — Wie wir im gewöhnlichen Leben einem Menschen vor allen Dingen ins Gesicht sehen und mit Betrachtung desselben unsre Bekanntschaft mit dem Unbekannten beginnen, so pflegen Freunde der Literatur und Recensenten einem neuen Buche das Gesicht, mit dem es sich ihnen vorstellt, das heißt den Titel, zu durchspähen. Und so wie wir in manchem Gesichte den Abdruck des Innern entdecken, in manchem aber kaum eine Spur des innern Lebens aufzufinden vermögen, eben so begegnet dem Auge mancher Titel, der deutlich den Inhalt des Buches ausdrückt, mancher wiederum, der, unpassend und undeutlich, nichts von dem verräth, was unter seiner Decke verborgen liegt. „Die Cholera in Berlin"; dies ist der Titel des Reichschen Werkes. Zu welchen Erwartungen berechtigt er alle Aerzte, die von dem Sitze einer ausgezeichneten Universität, von dem Wohnorte der berühmtesten Heilkünstler aus Belehrungen über die orientalische Sphinx hoffen! Gewiß ist es höchst wichtig, zu wissen, wie sich die vielbesprochene Krankheit in Berlin gestaltet habe, durch welche Gelegenheitsursachen sie hervorgerufen, welchen Heilmethoden sie gewichen sei; denn ist es nicht erlaubt, anzunehmen, daß im ganzen nördlichen Deutschland bei der unläugbaren Aehnlichkeit seiner Bewohner in Hinsicht auf Constitution, Lebensart und Sitte, bei der Gleichheit der Bildung und der Ansichten seiner Aerzte, bei den geringen klimatischen Verschiedenheiten seiner einzelnen Länder und Ländchen, die Krankheit mit denselben Zügen auftreten werde? Aber in diesen Erwartungen hat sich Rec., betrogen gefunden. Weder die Zahl der in den einzelnen

*) Ich habe dieselbe Bemerkung hier in Leipzig gemacht, ohne sie jedoch mit den ähnlichen auch bei uns beobachteten Meteoren damals in Verbindung gestellt zu haben. Rds.

Digitized by Google

Tagen Erkrankten, die wahrnehmbaren Ursachen der Erkrankung und den Verlauf der Krankheit, noch die versuchte Behandlung, die Ergebnisse der Sectionen, das Sterblichkeitsverhältniß hat Hr. Prof. Reich dem wißbegierigen Publicum mittheilen wollen, sondern er hat es vorgezogen, seine Leser mit eigenthümlichen Ideen über Mephitis, Contagiosität und dergleichen allerdings höchst wichtige Fragen aus der allgemeinen Pathologie zu unterhalten. Nur ein einziger Cholerafall, der sich schon am 26. Juli v. J. in Berlin ereignete und von dem Vf. glücklich behandelt wurde, bei dem es aber ungewiß blieb, ob er zur sporadischen oder zur asiatischen Cholera hätte gerechnet werden müssen, ist ausführlich erzählt. Wenn nun auch Hr. R. gegen den Vorwurf, daß er auf dem Titel seines Buches mehr verspreche, als er gebe, sich damit schützen kann, daß ja in Zeitungen, Journalen, Werkchen und Werken genug über die Cholera in Berlin gesprochen worden sei, er aber, wie er sich selbst ausdrückt, das hundertmal gedroschene Stroh nicht wieder habe dreschen wollen, so wird er doch nicht in Abrede stellen können, daß es nicht lobenswerth ist, das Publicum durch falsche Titel zu täuschen, geschehe dies nun absichtlich, oder absichtslos.

Nun zu dem Werkchen selbst. Zuerst, nachdem wir den Bericht an die Königl. Commission zur Abwehrung der Cholera über den schon erwähnten Cholerafall gelesen, stoßen wir auf eine Untersuchung der Gründe für und wider die Contagiosität der Cholera. Es würde den Rec. zu weit führen, wenn er die Ansichten des Vf. einer sorgfältigen Kritik unterwerfen wollte. Der Vf. ist ein entschiedener Anticontagionist. Ein Choleracontagium, das frei in der Luft schwebe, gasartig oder flüchtig sei, sich an Kleider, Wäsche, Waaren hänge, verwirft er fast gänzlich, denn nur in der allergeringsten Entfernung von einem Cholerakranken soll eine Ansteckung möglich sein. Ferner soll Ansteckung im Allgemeinen nicht, wie man gewöhnlich annimmt, von außen nach innen, nicht durch die Haut, die Lungen, den Darmcanal geschehen, sondern von dem Innern des Organismus selbst aus. Wenn nämlich in einer verdorbenen, mit schädlichen Gasarten angefüllten Luft der Körper erkranke, so geschehe dies nicht sowohl durch Aufnahme der verdorbenen Luft in den Körper, sondern vielmehr dadurch, daß eben diese Luft wegen ihrer Sättigung mit schädlichen Stoffen nicht im Stande sei, die durch die Haut und die Lungen fortwährend auszuscheidenden verdorbenen Stoffe des Körpers selbst aufzunehmen. Das Zurückhalten dieser innern, im Körper erzeugten „Mephitis" bewirke die Erkrankung, daher man auch Ansteckungen nicht besser verhüten und vernichten könne, als wenn man fortwährend den Körper einer frischen Luft aussetze und ihm so die Gelegenheit nicht benehme, sich selbst zu reinigen. Die Richtigkeit dieser Ansicht lasse sich auch durch das bekannte Beispiel der Höhle zu Calcutta beweisen. Rec. will hier nicht untersuchen, ob nicht auch luftförmige Stoffe durch die Haut in den Körper eindringen können, und dem Vf. zugeben, daß die Haut nur zum Auswerfen verdorbener Stoffe durch die Ausdünstung bestimmt und nur im Stande sei, tropfbar flüssige Körper durch Einsaugung in den Körper zu bringen. Wenn aber der Vf. nicht zugeben will, daß durch die Lungen schädliche Gasarten in den Körper eindringen können, weil die Lungen mit einer Fortsetzung der äußern Haut ausgekleidet seien, so möge er erst vor allen Dingen beweisen, daß die Verwandlung des venösen Blutes in arterielles in den Lungen blos durch Ausscheidung der „innern Mephitis," nicht auch durch Eindringen der atmosphärischen Luft zu dem Blute geschehe. Er möge ferner die Thatsache erklären, daß nach dem Einathmen einzelner Stoffe alle oder einige Aussonderungen einen eigenthümlichen Geruch annehmen. Zwar scheint der Vf. S. 19 eine Lungeneinsaugung anzunehmen, indem er sagt: „Stark riechende Substanzen, die man einathmet, geben den Aussonderungen denselben Geruch, und wenn man daraus den Beweis für eine durch die Lungen oder die Oberhaut erfolgende Resorption der gedachten flüchtigen Stoffe hernehmen muß, so ist doch der Beweis noch zu liefern, daß das hypothetisch angenommene Choleragift eine flüchtige Substanz sei, die auf gleiche Weise in das Blut übergeführt werden könne." Aber gleich auf der folgenden Seite lenkt er wieder um und sagt: „Die völlige Identität der Lungen- und der Hautausdünstung ist erwiesen, und die durch die Lungen angeblich erfolgende Resorption eben so unmöglich, wie die durch die Oberhaut angeblich erfolgende: denn ein Ding kann doch nicht zugleich das Gegentheil von sich selbst sein, die stets vor sich gehende unmerkliche Ausdünstung der Haut hat auch in den Lungen statt, folglich schließt sie hier wie dort den Gegensatz der Verdünstung aus und macht ihn ganz unmöglich." Wenn das nicht das schönste Beispiel eines grellen Widerspruches ist, so will Rec. gern seine völlige Unkenntniß aller Denkgesetze bekennen.

Nachdem also der Vf. sich bemüht hat, zu erweisen, daß es keine in der Luft schwebenden, flüchtigen Choleraſtoffe gebe, sagt er: „Gleichwohl findet die Verbreitung der Cholera durch Ansteckung statt! Wie verhält es sich denn nun damit? Die Beantwortung dieser Frage wird von uns Aerzten durch Hinweisung auf ein Gedankending eingeleitet, das wir recht sinnreich mit dem Namen Disposition belegt haben. Was es ist, weiß keiner zu sagen; aber daß es sei, erhelle aus dem Umstande, daß nur gewisse Leute von der Cholera befallen, andere dagegen von ihr verschont werden, obgleich beide auf gleiche Weise der Ansteckung blosgestellt sind. Wie glücklich ist doch die Wissenschaft der Heilkunde, einen Schwall von dergleichen Worten zu besitzen, die einer beliebigen Deutung unterliegen und gleich der wächsernen Nase gedreht werden können, wie man will! Der deutsche Ausdruck für jenes Wort (Geneigtheit, Hinneigung, Empfänglichkeit, Bestimmung zu etwas, Anordnung, Einrichtung, Stellung in Ordnung, oder wie man es sonst übersetzen möchte) würde das Schwankende und die Wan-

Digitized by Google

delbarkeit des Begriffes oder die Unbestimmtheit dessen, was als zu etwas bestimmt gedacht werden soll, folglich den im Gebrauche des Wortes liegenden Widerspruch leicht verrathen; daher ist es unvergleichlich, ein Fremdwort gebrauchen zu können, das der Laie nicht versteht, aber ihn glauben macht, es sei ein tiefer Sinn darin verborgen. Der Stein hat Disposition oder keine Disposition zur Bearbeitung, zum Zerspringen ꝛc., das Holz hat Disposition oder keine zum Brennen, Drechseln, Behauen, Spalten ꝛc., der Besen hat Disposition zum Kehren gebraucht zu werden, oder nicht ꝛc. würde im Wesentlichen ganz dasselbe sein, was mit dem Ausdruck: der und der hat Disposition zur Cholera, oder keine, bezeichnet wird. Wie lächerlich würde aber der erscheinen, der im gemeinen Leben jene geschraubten Ausdrücke gebrauchen wollte ꝛc." Ist nicht diese ganze Stelle ein Beweis, daß sich der Vf. von Streit- und Tadelsucht hat verblenden lassen? Sehen wir zuerst nach, welche Begriffe wir mit dem Wort Disposition verbinden. Der Etymologie nach bedeutet das Wort dispositio das Auseinanderstellen einzelner, verworrener Sachen oder Theile, um sie dadurch in Ordnung zu bringen und zu einem gewissen Zwecke geschickt zu machen (dis-ponere). So sagt Cicero (de Invent. I. 7.): Dispositio est rerum inventarum in ordinem distributio; und an einer andern Stelle (ad Herenn. I. 2.): Dispositio est ordo et distributio rerum, quae demonstrat, quid quibus locis sit collocandum. Das Wort ist nicht allein in den Mund der Aerzte, sondern auch der Kauf- und Geschäftsleute übergegangen, ohne seine ursprüngliche Bedeutung im Wesentlichen geändert zu haben. Wenn der Geschäftsmann von Dispositionen spricht, was versteht er anders darunter, als Anordnung, Zurechtstellung zu Erreichung eines Zweckes? Und wenn wir Aerzte uns des Ausdruckes „Disposition zu Krankheiten" bedienen, verbinden wir nicht mit ihm den Begriff einer solchen Zusammenfügung oder Anordnung der Elementartheile unsers Körpers, durch welche er empfänglicher für schädliche Einflüsse gemacht wird? Wenn wir von einer erblichen Disposition zur Schwindsucht sprechen, ist das Unsinn? Sehen wir nicht täglich, daß bei Leuten, die den phthisischen Habitus an sich tragen, schon durch geringfügige Ursachen der Ausbruch der Schwindsucht herbeigeführt wird? Und was ist denn dieser phthisische Habitus, diese Disposition zur Schwindsucht anders, als eine eigenthümliche Anordnung, Zusammenfügung der einzelnen Elementartheile in einem gewissen Körper, ein eigenthümliches Verhältniß der verschiedenen Systeme, wodurch eben die so leicht erfolgende Erkrankung gesetzt ist? Wenn 3 Männer an einem Abende in kurzer Zeit hintereinander mit einer liederlichen Dirne den Beischlaf ausüben, der erste von ihnen gesund bleibt, der zweite angesteckt wird, der dritte ebenfalls gesund bleibt, auf welche Weise will der Vf. diesen nicht seltenen Fall erklären, wenn er nicht annimmt, daß der erkrankende Mann zu syphilitischer Ansteckung vorzugsweise disponirt war? Und wie oft finden wir nicht, daß während einer Krankheit die Disposition für andere in dem Grade erloschen ist, daß eine zweite, gleichzeitige Erkrankung nicht erfolgen kann, und zwar weil durch die erste Krankheit eine solche Veränderung in dem Verhältnisse der einzelnen Systeme hervorgebracht worden, durch welche die Empfänglichkeit für die Gelegenheitsursachen einer zweiten Krankheit erloschen ist. Will man solche Thatsachen wegläugnen, so stürzt auch das ganze Gebäude der allgemeinen Pathologie zusammen, einer Wissenschaft, die zwar manches Schwankende und Ungewisse hat, aber eben deshalb um so fester das Gewisse, oder höchst Wahrscheinliche und durch langjährige Erfahrungen Bestätigte zurückhalten muß. Wenn endlich Hr. R. sagt, daß das Lächerliche des Ausdruckes „Disposition" am stärksten auffalle, wenn man es zur Bezeichnung der Eigenschaften gewöhnlicher Dinge (Holz, Stein, Besen) gebrauche, so weiß man in der That nicht, ob man seinen Ohren trauen darf. Hat denn nicht jedes Wort in jeder Sprache eine bestimmte Bedeutung, die nicht willkürlich verändert werden kann? Ist denn der Sprachgebrauch für nichts zu achten, der nun eben will, daß das Wort Disposition nur in den angegebenen Bedeutungen gebraucht werde? Wollen wir ihn nicht achten, so würde ja bald wieder eine babylonische Sprachverwirrung entstehen. Und gesetzt auch, wir gebrauchten das Wort Disposition bei einem wirthschaftlichen Gespräche über Holz und sagten: das Holz hat keine Disposition zum Brennen, so würden wohl unsere gelehrten Hausfreunde den Mund zum Lachen verziehen, aber doch recht gut den Sinn jener Worte begreifen.

Ob nun gleich der Vf. das Wort Disposition zu den medicinischen Absurditäten rechnet, so bedient er sich dennoch desselben gleich auf der vierten Seite (S. 26) nach jener merkwürdigen Stelle. Nachdem er nämlich gesagt, daß Zurückhaltung der innern Mephitis durch die Luft in einem eingeschlossenen Raume der Grund der Cholera sei, fährt er folgendermaßen fort: „Die nächste Bedingung zur Möglichkeit der Ansteckung hängt unzertrennlich mit dem Zurückhalten der Mephitis zusammen und motivirt vornehmlich das, was wir unter Disposition zu verstehen haben. Es sind darunter die beiden mächtigsten Vermittler des chemischen Processes, als des Grundes aller Gestaltung in der Gesammtnatur, nämlich Temperatur und Flüssigkeit, zu verstehen ꝛc."

Wo sucht, um nicht länger an einem Worte zu kleben, der Vf. den Sitz der Cholera? Im Nervensysteme? Nein. Im Blute? Nein. Im Darmcanale? Da muß nach seiner Meinung die Krankheit sitzen, denn da äußern sich ihre wesentlichsten Symptome. Die durch eine schlechte Verdauung im Darmcanale entwickelte Mephitis ist der Kakodämon, der schon unzählige Menschen erwürgt hat. Ist denn aber der Darmcanal ein todter, aus einem Stoffe gewebter Schlauch? Besteht er nicht aus verschiedenen Häuten, Muskelschichten, Gefäßen, Nerven? Und welches dieser den Darmcanal constituirenden Syste-

Digitized by Google

wo ist denn primair und vorzugsweise ergriffen? Denn so wie in der Darmentzündung primair die letzten Gefäßenden, in der spasmodischen Kolik die Nerven primair ergriffen sind, so kann ja auch in der Cholera ein System des Darmcanals hauptsächlich ergriffen sein und die übrigen erst später in Mitleidenschaft ziehen. Davon schweigt Hr. R. gänzlich und umnebelt dafür unsere Sinne mit der hundertmal wiederholten Idee, daß Zurückhaltung der aus schlechter Verdauung entstandenen innern Mephitis die Ursache der Cholera sei.

Die Hauptanzeige muß nach dieser Ansicht natürlicher Weise Ausleerung der innern Mephitis sein. Mit Recht sieht der Vf. das Würgen und Erbrechen beim Beginne der Cholera als ein heilsames Bestreben der Natur an und sucht es zu befördern, wozu er sich nicht der von Andern empfohlenen Ipecacuanha, sondern des Brechweinsteins bedient. Da aber der innere Vergiftungsproceß sich nicht auf den Darmcanal beschränkt, sondern sich über die Säfte des Körpers allmälich verbreitet, so empfiehlt er die Hautausdünstung und die übrigen Aussonderungen auf keine Weise zu stören oder zu verhindern. Deshalb tadelt er alle Einreibungen und Einwickelungen, das Einhüllen in schwere Betten und Decken, die Dampfbäder, das Tragen wollener Binden und großer Pflaster, indem bei diesem Verfahren die Hautausdünstung und mit ihr die Mephitis eher zurückgehalten, als fortgeschafft werde. Deshalb räth er, immer für frische Luft in den Zimmern, in welchen Cholerakranke liegen, zu sorgen. Nur deshalb ist im verschlossenen Raume der Zimmer und Betten, der dem Zutritte der atmosphärischen Luft nicht offen steht, und einzig ganz in der Nähe der Cholerakranken Ansteckung zu befürchten, gegen die man sich am besten schützen kann, wenn man, während man sich mit dem Kranken beschäftigt, die freie Luft durch die Fenster oder die Thüre des Krankenzimmers einströmen läßt und in der Entfernung einiger Spannen von dem Kranken athmet. Die unmittelbare Berührung des Leidenden mit den Händen ist völlig gefahrlos.

Ist die im Darmcanale gebildete Mephitis die Ursache der Cholera, so muß es wünschenswerth sein, sagt der Vf., das Gegengift zu kennen, das die erst sich entwickelnde Mephitis augenblicklich zerstört und neutralisirt und an Ort und Stelle sogleich unschädlich macht. Das frische Wasser ist ein Menstruum, das in den Darmcanal selbst gelcitet das sich bildende Choleragift augenblicklich zu verschlucken, zu verdünnen und zur Ausführung geschickt zu machen im Stande ist. Die Natur selbst spricht dafür, indem es eine allgemeine Wahrnehmung ist, daß Cholerakranke das unwiderstehlichste, instinctmäßige Verlangen äußern, nur kaltes Wasser zur Stillung ihres unauslöschlichen Durstes zu genießen, und dagegen nur gezwungen eine erwärmte Flüssigkeit nehmen. Kaum ist diese verschluckt, so wird sie auch wieder mit Heftigkeit ausgeleert, weil sie das aus dem Darmunrath sich entwickelnde Gas nicht verschlucken kann. Dagegen nimmt der Magen das kalte Wasser nicht nur bereitwillig an, sondern behält es auch viel längere Zeit bei sich, und es gewährt dem Leidenden ein Gefühl von Linderung und Erquickung, wie es nie dem Genusse eines warmen Getränkes folgt (Man vergleiche Schneemanns Werk o. S. 154). Auch das gewöhnliche Weißbier empfiehlt der Vf. als ein unschätzbares Mittel zur Stillung des Durstes und des Erbrechens in der Cholera, obgleich dessen Genuß von Vielen für schädlich ausgegeben worden ist.

Das Reichsche Werk entbehrt alles innern und logischen Zusammenhanges. Offenbar hat der Vf. seiner Redseligkeit den Zügel schießen lassen, und so ist es gekommen, daß eine und dieselbe Idee nicht einmal, sondern hundertmal auf 146 Seiten wiederkehrt. Hätte er sein Buch in Abschnitte getheilt, so wäre er diesem leidigen Fehler sicher entgangen. Zu loben ist jedenfalls die Freimüthigkeit, die Parteilosigkeit und das sich überall beurkundende eifrige Streben des Vf., und wenn er selbst sagt, daß man aus Liebe zur Wissenschaft und zur Wahrheit keine Auctorität schonen, an keinem hergebrachten Vorurtheile hängen müsse, so wird er es, sollten ihm diese Zeilen zu Gesicht kommen, dem Rec. nicht verargen, wenn ihm dieser kein unbedingtes Lob eben auch aus Liebe zur Wissenschaft und Kunst hat ertheilen können.

H—l.

Marx's Werk (S. o. Lit. Nr. 156). — Wenn so viele Schriften, die über die herrschende Cholera erschienen, dadurch einen großen Umfang erhalten haben, daß ihre Vf. die Schilderungen einzelner Beobachter wörtlich wiedergeben, und uns so denselben Gegenstand zu wiederholten Malen zu lesen nöthigen, so hat Hr. M. in einer ausführlichen Monographie es unternommen das Mannichfaltige zu ordnen und aus den einzelnen Schilderungen ein systematisches Ganze zusammenzustellen. Ob er gleich keine autoptischen Erfahrungen über seinen Gegenstand zu sammeln die Gelegenheit hatte, so glaubte er sich doch durch den Zugang zu den mannichfachsten literarischen Quellen, die ihm die Göttingische Bibliothek und der Verkehr mit England darbot, zu dieser Arbeit aufgefordert, und das vorausgeschickte alphabetische Verzeichniß der benutzten Literatur ist so reich, namentlich an englischen Originalwerken, welche zum Theil bei uns weniger bekannt sind, daß sich schon daraus auf eine reiche Ausbeute für den Leser dieses Buchs hoffen läßt. Schon in der Vorrede erklärt der Vf., daß er die Krankheit für keine neue, sondern für die längst bekannte Cholera halte, aber ausgezeichnet durch die Heftigkeit ihres ganzen Auftretens, durch außerordentliche Gefährlichkeit und eigenthümliche Contagiosität. Demgemäß sind nicht blos die neuern Beobachter benutzt, sondern wir finden auch viele vergleichende Hinweisungen auf frühere Schriftsteller über die Cholera, und die Lehre, daß ihre Verbreitung einzig und allein von ihrer Ansteckungsfähigkeit herrühre, steht mit allen Theilen des Werkes in der genauesten Beziehung.

Dieses zerfällt nun in 4 Abtheilungen, wovon die erste von der Natur der Krankheit handelt, und wie-

Digitized by Google

derum in 6 Abschnitte getheilt ist, deren erster das Krankheitsbild überschrieben ist. Nachdem der Vf. von der Natur der Krankheit im Allgemeinen gesprochen und dann das Krankheitsbild entworfen hat, erörtert er die wichtigeren Zeichen mit großer Genauigkeit und Umsicht. Wir heben davon Folgendes heraus: Um die Ausleerungen genauer zu erforschen, untersuchte Annesley die noch an den Gedärmen befindliche, wie gelblicher Rahm oder Eiter aussehende Absonderung, und fand, daß sie mit Alkohol gemischt klein zertheilte Gerinnsel bildete, ohne die Farbe zu ändern, auf Ammonium, Aether und Kampher nicht reagirte, daß Salpetersäure kleine Flocken präcipitirte, Weinsteinsäure, sowie Blasengalle sie vollkommen auflöste, Kalomel in geringer Menge zugemischt eine den Abgängen ähnliche graugrünliche Masse bildete, und Kalomel mit Blasengalle sie flüssig und dunkelgrün machte. Die Folgerungen, welche Annesley daraus für die Praxis zieht, wollen wir ihm gerne erlassen. Das ausgeleerte Blut der Ostindier soll von dunklerer Farbe sein als das der Europäer, weniger Faserstoff enthalten, an der Luft gar nicht gerinnen, oder einen weichen Kuchen bilden, der sich bald in seinem gelblichen Serum wieder auflöse und als breiige Masse erscheine. — Im östlichen Rußland machte das Volk wegen der bei Vielen dunkel erscheinenden Färbung des Gesichts und der Gliedmaßen einen Unterschied zwischen der schwarzen und weißen Cholera und hielt letztere bei stattfindendem profusen Erbrechen und Durchfall für die gefahrlosere. — Im zweiten Abschnitt über den Verlauf der Krankheit giebt der Vf. zuerst die verschiedenen Eintheilungen der Beobachter in Zeiträume und macht dann darauf aufmerksam, daß zwischen der erfolgten Ansteckung und dem Ausbruche der Krankheit eine latente Periode stattfinde, die sich bis auf 14 Tage ausdehnen könne, und sich durch gewisse, genau beschriebene Zufälle charakterisire. Durch die venöse Congestion und das Sinken der Nervenkraft werde zwar bei der orientalischen Cholera eine Fieberreaction verhindert, doch gelänge es oft der Naturkraft, eine solche zum Wohle des Kranken hervorzurufen, obgleich ein hitziges Fieber, das sich oft aus der Cholera entwickele, nicht damit verwechselt werden dürfe. Nachdem der Vf. über den Charakter der Krankheit, ihre noch unentschiedene Verwandtschaft mit dem Wechselfieber, und die Modificationen, die bei den verschiedenen Völkern eben nicht sehr verschieden seien, gesprochen hat, geht er zu den Ausgängen über, und bemerkt, daß man außer Schweiß und Schlaf oder Drüsenabscessen und metastatischen Ablagerungen auf äußere muskulöse Theile keine besondern Krisen erwähnt finde. Hierauf wird die Leichtigkeit der Rückfälle erwähnt, die secundairen Erscheinungen, die Dauer der Krankheit durchgegangen, von der Ursache des Todes, die der Vf. in Schlagfluß und allgemeine Lähmung setzt, gesprochen und mit den Verhältnissen der Sterblichkeit der Abschnitt geschlossen. — Im dritten Abschnitte, über die Vorhersage, geht der Vf. die als günstig oder ungünstig beobachteten Zeichen sehr genau durch, und theilt dann im vierten die Ergebnisse der Leichenuntersuchungen mit, wobei er dringend auf die Nothwendigkeit aufmerksam macht, die Periode, in welcher die Krankheit endigte, wohl zu beachten, und zufällige Abnormitäten nicht in Beziehung zur Krankheit zu setzen. Der fünfte Abschnitt handelt von der Diagnose, in welcher Hinsicht vorzüglich auf die Gruppirung der Symptome hingewiesen wird. Nachdem die ähnlichen Krankheitsformen erörtert sind und angegeben worden ist, daß die bei uns vorkommende sporadische Cholera nur gradweise von der orientalischen verschieden sei, gedenkt der Vf. der Verwandtschaft, die die Cholera mit den nicht gehörig von einander unterschiedenen Krankheiten Indiens, Mordixim und Mort de chien genannt, mit dem auf der Küste Koromandel endemischen Mal de terre, der Cholera spontanea Indiens, unserer einheimischen, und der in Nordamerika unter den Kindern herrschenden Cholera habe, welche letzte für eine Modification des Gallenfiebers gehalten werde und nach unterdrückter Hautaussonderung unter dem Einflusse von Unreinlichkeit und schlechter Nahrung häufig vorkomme. Dieser ganze Abschnitt zeugt von vieler Gelehrsamkeit, und übertrifft an Vollständigkeit alles Vorhandene. Das Wesen der Krankheit, von welchem im sechsten Abschnitte gehandelt wird, sucht der Vf., geleitet durch die Erscheinungen, mit denen die Krankheit aufzutreten pflegt, in plötzlicher Aufregung und Zerrüttung des Nervensystems, namentlich der Nerven des Unterleibes, ob er gleich Nerven- und Blutleiden eben nicht durch eine große Kluft unterschieden glaubt, und es für bedenklich hält, aus der innigen Verschmelzung der organischen Thätigkeiten einzelne Factoren, als für sich bestehend, abzulösen. Wir theilen diese Meinung; denn nur durch eine klare Einsicht in diesen Zusammenhang und die Wechselwirkung der Organe wird es möglich, in der Verschiedenheit der Ansichten über das Wesen der Krankheit, die der Vf. in diesem Abschnitte zusammengestellt hat, das wissenschaftliche Streben ihrer Urheber wiederzuerkennen, ohne darin eine Satire auf die Medicin, wozu sie neulich ein geistreicher Apostat unserer Wissenschaft benutzt hat, zu finden. Zum Schlusse sind die verschiedenen Benennungen der Krankheit angeführt, unter denen der Vf. als entschiedener Contagionist die der contagiösen Brechruhr für die bezeichnendste hält.

Die zweite Abtheilung beschäftigt sich mit den Ursachen der Krankheit und zwar im ersten Abschnitte mit ihrer Entstehungsweise. Nachdem der Vf. seine Ansicht, daß die Cholera keine neue Krankheit sei, näher entwickelt und von ihrem früheren Vorkommen in Ostindien gesprochen hat, zeigt er, daß sie weder eine Endemie noch auch Epidemie sei und selbst die Annahme einer ansteckenden Epidemie nicht ausreiche; denn ihre Verbreitung in Indien spreche durchaus für das zum Grunde liegende Contagium; es sei unwahrscheinlich, daß eine epidemische Constitution in einer so langen Reihe von Jahren, seit 1817, sich unverändert erhalte; die Unterleibsstörungen und Krampfzufälle, welche in manchen Gegenden gleichzeitig mit der grassirenden Cholera beobachtet würden, seien Folge der durch die Krankheit bewirkten Gemüthsbewegungen oder

Digitized by Google

Wirkung des contagiösen Einflusses bei Mangel hinlängkicher Empfänglichkeit für die Ausbildung der Krankheit. Hierauf werden die örtlichen und Witterungseinflüsse, unter denen sich die Krankheit in Indien entwickelte, erwähnt, gegen die Behauptung, daß beim Erscheinen der Cholera andere Uebel plötzlich zu verschwinden pflegen, Zweifel erhoben, und von der unbestimmten Dauer ihres Aufenthaltes an einzelnen Orten gesprochen. Es finde bei ihr übrigens ebenso wenig wie bei den Pocken eine periodische Wiederkehr statt, indem, wenn sie einen Ort zum zweiten Male heimsuchte, die früher davon Ergriffenen in der Regel verschont blieben; andere Krankheiten schützen nicht gegen sie, und das Gleichbleiben ihres Charakters unter den verschiedensten Völkern und Himmelsstrichen deute auf einen unveränderlichen Grund, auf eine specifische Veranlassung ihres Werdens und Seins. — Im zweiten Abschnitte, von den ursächlichen Momenten, gedenkt der Vf. zuerst der Schnurrerschen Ansicht von dem Zusammenhange der Cholera mit Erdbeben, der kosmischen Einflüsse u. dergl., findet es aber unstatthaft, daß dunkle Kräfte, deren Beziehung zur Krankheit durchaus unerwiesen ist, wie Siderismus, Tellurismus, Elektricität ꝛc., in das Gebiet der Wissenschaft hinübergezogen werden. Er geht dann die Verhältnisse des Klima, der Witterung, der Jahreszeit ꝛc. durch, die Einflüsse der Nahrungsmittel, unangemessener Arzneien ꝛc., sowie politischer Verhältnisse zur Erzeugung der Krankheit, und schließt mit dem Bekenntnisse, daß noch Vieles in dieser Hinsicht unerklärt gelassen werden müsse. Der dritte Abschnitt zeigt, inwiefern die Empfänglichkeit zur Krankheit verschieden ist, theils nach der Verschiedenheit der Nation, der Religion, theils in Folge der Beschäftigung, des Standes, des Geschlechtes, der Gemüthsstimmung, des körperlichen Befindens und der Krankheitsanlage. — Im vierten Abschnitte wird von der Ansteckungsfähigkeit gehandelt. Die Annahme derselben, welche mitunter aus höchst unwissenschaftlichen Gründen z. B. aus mißverstandener Nächstenliebe geläugnet werde, widerspreche weder den ostindischen Beobachtungen, noch unseren Kenntnissen von der Natur ansteckender Krankheiten, ob wir gleich hinsichtlich der Gesetze, nach denen das Choleracontagium wirkt, und über seine Beschaffenheit noch sehr im Dunkeln seien. Doch glaubt der Vf. sich zu der Annahme berechtigt, daß es ein specifischer fixer Stoff eigner Art sei, der im lebenden Körper in einem gewissen Zeitpuncte, namentlich dem der Akme erzeugt, mit der Lungen- und Hautausdünstung, sowie mit den Ausleerungen ausgeschieden werde, in die Atmosphäre nicht eindringe, von verschiedener Intensität zu sein scheine, von porösen, wolligen Sachen eingesaugt werde. Derselbe könne von einem nicht disponirten Menschen aufgenommen werden und unbemerkt in ihm verweilen; er werde nicht bei jedem einzelnen Falle von Cholera erzeugt, und Ein beglaubigter Fall, der für die Contagiosität spreche, entscheide mehr als zehn andere vom Gegentheil. Nachdem der Vf. die Ansteckungsfähigkeit der Secretionen der Kranken, der Ausleerungen, des Blutes, sowie auch der Leichen näher entwickelt hat, verbreitet er sich über die Gesetze, nach denen sich die Krankheit fortgepflanzt habe, die alle für die Contagiosität, als einzige Ursache ihrer Ausbreitung, sprechen. Da die ihnen zum Grunde liegenden Thatsachen durch ihre Vieldeutigkeit zu den vielfältigsten Discussionen Veranlassung gegeben haben, so glauben wir ihrer Mittheilung überhoben zu sein, und bemerken nur, daß in die Beweisführung von der Verbreitung der Cholera durch alle Communicationsarten, wodurch Menschen in großer Zahl mit einander in Berührung kommen, auch eine Beschreibung der Marschroute der Cholera eingewebt ist, die bis dahin reicht, wo die Cholera in Polen und Gallizien herrschte, und die östlichen Provinzen des preußischen Staats bedrohte.

Die dritte Abtheilung handelt von der Vorbeugung gegen die Krankheit, und giebt A. die Maßregeln, welche die oberste Staatsgewalt einzuleiten hat; B. diejenigen, die zunächst vom ärztlichen Personale ausgehen müssen; C. solche, welche die städtische Polizei zu nehmen hat, und D. die jedem Einzelnen obliegen. Mit großer Genauigkeit und Umsicht finden wir hier angegeben, was nur irgend zur Verhütung einer Krankheit, von welcher die in den früheren Abschnitten gegebenen Lehrsätze gelten, gethan werden mag.

Die vierte und letzte Abtheilung des ganzen Werkes ist der Heilung gewidmet. Zuerst wird durch hinreichende Beobachtungen gezeigt, daß in dieser Krankheit Naturheilung allerdings öfters beobachtet werde, und wenn auch keine auffallenden Krisen stattfinden, so müsse doch der zuweilen eintretende Schweiß, die oft sich bildenden metastatischen Geschwülste, vor allem aber der Schlaf, der Ruhepunct für die heftigen Symptome sei, als wichtige Hülfsmittel der Natur erkannt werden. Doch dürfe man sich nicht abhalten lassen mit Umsicht und Festigkeit die Methodus activa anzuwenden, welche aus folgenden 4 Anzeigen besteht; 1) die krankhafte erhöhte Reizbarkeit des Magens und Darmcanals, seine gewaltsamen Bewegungen herabzustimmen, den Krampf zu stillen, Schlaf zu bewirken und den natürlichen Ton des Darmcanals wiederherzustellen; 2) die Störung der Circulation zu beseitigen, und die Entmischung des Blutes zu verhüten; 3) die Empfänglichkeit der Haut für Reize zu erhöhen, die sinkende Wärme zu beleben und Schweiß hervorzurufen; 4) entmischte oder auf irgend eine Weise beschwerende Stoffe auszuleeren und die normalen Ab- und Aussonderungen wieder zu befördern. Der ersten Anzeige entsprechen die Hautreize, unter denen der Vf. die durch vorausgeschickte Röthung der Haut beschleunigte Wirkung der Blasenpflaster am meisten zu billigen scheint. Den Gebrauch des Kalomel billigt er zu Anfange der Krankheit auf keine Weise, hält es aber später zur Herabstimmung eines eben vorhandenen Erethismus der Gefäße und zur Regulirung der Gallenabsonderung für heilsam, und empfiehlt dagegen das Opium auf das Dringendste, nicht um die Ausleerungen schnell zu hemmen, sondern sie zu mäßigen, das Nervensystem zu beruhigen und die peripherische Gefäßthätigkeit zu befördern, wobei jedoch berücksichtigt werden müsse, daß

Digitized by Google

man den Schlaf weder beförderte noch zulasse, bevor nicht die tiefgesunkene Gefäßthätigkeit gehoben sei. Es werden ferner erwähnt der Terpenthingeist, Eispillen, der Wismuthkalk und zur Beschwichtigung namentlich des Erbrechens und Durchfalls Brausemischungen, schleimige Mittel, innerlich und in Klystieren beigebracht ꝛc. Brechmittel anzuwenden, hält der Vf. für eine nicht zu rechtfertigende Kühnheit. Der zweiten Anzeige entsprechen Blutentziehungen, theils örtliche, theils allgemeine, über welche sehr umständlich gehandelt wird; sie seien nothwendig, wo man erwarten dürfe, daß das Gefäßsystem dadurch an Energie gewinne und der Collapsus und die Abspannung nicht zunehme. Noch gehören unter diese Rubrik die Säuren und der galvanische Reiz. Der Erfüllung der dritten Anzeige genügen weniger innerlich gereichte Schweißmittel als vielmehr vorsichtig angewendeter Wasser- und Dampfbäder; ferner Aetherarten und flüchtige Oele, die, wenn das Athmen freier wird und der Puls sich hebt, mit Baldrian, Angelica, Arnica und dergl. vertauscht werden können. Der Vf. erwähnt hierauf die Empfehlung, welche ätzende Gifte erhalten haben, macht auf den Nutzen des Weins aufmerksam, spricht dann von den Frictionen, Fomentationen und kalten Begießungen, welche letztere große Aufmerksamkeit verdienen, und nach den im Typhus und Scharlach geltenden Grundsätzen anzuwenden und zu modificiren seien. Die vierte Indication erheischt Abführungsmittel, und zwar die mildesten, unter denen des Ricinusöl die meisten Empfehlungen habe. Man habe die Magnesia empfohlen, obgleich absorbirende Mittel sowie vieles andere schon in Ostindien durch hinreichende Erfahrungen verworfen worden, aber wegen unserer geringen Bekanntschaft mit den dort gemachten Beobachtungen bei uns von neuem vorgeschlagen worden seien. Hierauf wird von der Nachcur, dem diätetischen Verhalten, der Behandlung einzelner Symptome und etwaiger Complicationen, von der Leitung der Wiedergenesung gesprochen und mit Andeutungen zur Cur der Ausgänge und Nachkrankheiten dieses nützliche Werk geschlossen.

Schdh.

Kurze Notizen.

Cholera in Schottland. — Am 12. Februar brach die Cholera zu Glasgow aus. —

Kampherblätter. Die Indier brauchen gegen die Cholera einen warmen Aufguß von Kampherblättern. Lond. med. Gaz. Octbr. 1831. p. 98. —

Terpenthinöl. Hr. Stanley rathet zum Gebrauche des Terpenthinöls. Lond. med. Gaz. Novbr. 1831. S. 175. desgl. J. Copland, ebendas. S. 223. Hr. Phys. Dr. Dürr that es schon in Nr. 5. dieser Mittheilungen.

Literatur.

287) Treitge, Beschreibung der asiat. Cholera, so wie sie auf der Holländisch-ostindischen Insel Java, in Asien gelegen, in Bezug auf Ursachen und Zeichen vorkommt nebst allgemeiner Behandlung. Neuhaldensleben ohne Jahrzahl (Septbr. 1831) 13 S. 8. geh. 1½ Gr.

288) Schwainsberg, Heinr., Leicht faßliche Anleitung zur Anwendung des Chlorkalks als Schutzmittel gegen ansteckende Krankheiten, sowie zur Reinigung verdorbener Luft, zur Entfernung schädlicher, übelriechender Dünste und zur Verhütung schneller Weiterverbreitung ansteckender Krankheiten. Frankfurt a. M. Octbr. 1831. 34 S. kl. 8. geh. 4 Gr.

289) An das Publicum. Verfaßt auf Anordnung der Regierung vom Collegio medico. Oldenburg. Octbr. 1831. 15 S. 8. 2 Gr.

Erfüllt seinen Zweck.

290) Vorschriften zur Verhütung der asiat. Cholera sowie zur Behandlung derselben bis zur Ankunft des Arztes. Mitgetheilt von der Königl. ärztl. Prüfungsbehörde. Hannover. Octbr. 1831 35 S. 4. geh. 2 Gr.

Es zeichnet sich diese Anweisung durch Vollständigkeit und Umsichtigkeit aus und verdient alle Beachtung. Angehängt ist eine Anweisung zu dem die Zerstörung des Ansteckungsstoffes der Cholera bezweckenden Reinigungsverfahren. An der Spitze der unterzeichneten Aerzte steht der berühmte Stieglitz.

291) Jahn, F., Darstellung der Erscheinungen und Behandlung der asiat. Cholera. Auf Befehl der Herzgl. S. M. Landesregierung für die Landärzte des Herzogth. Meiningen zusammengetragen. Hildburghausen. Octbr. 1831. 32 S. 8. geh. 2 Gr.

Da der gelehrte Hr. Vf. bei Abfassung dieses Schriftchens noch keine eigene Erfahrung über die Cholera hatte, so legte er besonders Harleß's Werk zum Grunde, obwohl eine sehr vollständige Kenntniß anderer bis dahin erschienenen Schriften auf jeder Seite der gediegenen Abhandlung hervorleuchtet.

292) Hohnbaum, C., Hausmittel zur Verhütung und Behandlung der Cholera. In Auftrag des Verwaltungssenats der H. S. Meiningischen Landesregierung zum Druck befördert. (An die Gemeinden vertheilt durch die Verwaltungsämter). Hildburghausen. Octbr. 1831. 32 S. 8. geh. 2 Gr.

Man kann dem Herzogthume Meiningen aufrichtig Glück wünschen, daß es so vortreffliche Lehrer fand, wie den Hrn. Ob. M. R. Hohnbaum und seinen auch in wissenschaftlicher Thätigkeit innigst verbundenen Collegen, den Vf. des vorigen Schriftchens, Hrn. Hofmed. Jahn. Sie sind als wahre Förderer der Wissenschaft zu sehr allgemein bekannt, als daß sie nicht über jedes Lob, was Ihnen hier gespendet werden könnte, erhaben wären. Jedenfalls gehört aber die vorliegende Belehrung zu den besten und zeugt von einem Vf., der auf jedem ihm angewiesenen Standpuncte sich mit Freiheit und Licht verbreitend bewegt.

293) Reubel, J., Vier Vorlesungen über die asiatische epidemische Brechruhr (Cholera morbus) in Europa, enthaltend einen praktischen Unterricht für Nichtärzte, diese Krankheit im Nothfalle auch ohne Arzt vollständig zu behandeln und zu heilen; vorgetragen einem zahlreichen aus allen Ständen gemischten Publicum in dem Universitätsgebäude zu München. Auf ausdrückliches Verlangen des Publicum zum Druck befördert. München. Octbr. 1831. 141 S. kl. 8. geh. 12 Gr.

Wie alles, so ist auch das Publicum, welches eine Sache verlangt, der Menge und Beschaffenheit nach verschieden. Wie sich dies nun auch mit dem des Hrn. Hofr. Reubel verhalten haben mag, so ist es wenigstens bescheiden gewesen und hat mit etwas Mittelmäßigem vorlieb genommen. Der Druck wenigstens hätte unterbleiben können.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 62. Am 14. März 1832.

Inhalt. Die Krankheitsconstitution der letzteren Jahre. — Krankheitsconstitution von Dresden und Leipzig. — Die Cholera zu Breslau. — Salzsaures und schwefelsaures Eisen. — Cholera in London. — Literatur.

Die Krankheitsconstitution der letzteren Jahre.

Von Herrn Dr. Martini

zu Wurzen an der Mulde.

(Aus einem Berichte an die med. Gesellschaft zu Leipzig.)

Ich kann nicht unterlassen auf das Sichtbarwerden der anderwärts vielfach beobachteten und besprochenen Umänderung der allgemeinen Krankheitsconstitution, aus dem entzündlichen Charakter in den gastrisch-nervösen, auch in der hiesigen, wegen ihrer freien und zugigen Lage die inflammatorische Disposition so sehr begünstigenden Gegend, mit wenig Worten aufmerksam zu machen. Ich rechne hierher die seit einer Reihe von Jahren immer seltner werdenden reinen Entzündungen in den Organen der Kopf- und Brusthöhle, selbst bei anhaltenden scharfen Ost- und Nordwinden, das seltnere Vorkommen entzündlicher, fieberhafter Exantheme und die sparsame Ausbreitung derselben, die fast das ganze Jahr hindurch dauernden, im Frühjahr und Herbst aber völlig endemisch grassirenden Wechselfieber, welche vor 8—10 Jahren in hiesiger Gegend noch unter die pathologischen Seltenheiten gehörten, da Jahre vergingen, ehe ein einziger Fall dieser Art sich ereignete, die gastrischen Fieber aller Art und die gastrische Complication bei den meisten Entzündungen und acuten Exanthemen, die große Geneigtheit derselben bei ungünstigen äußeren Verhältnissen einen nervösen Charakter anzunehmen, die häufiger werdenden krampfhaften Zufälle ꝛc. Deswegen wird der Arzt auch jetzt so selten in die Nothwendigkeit versetzt, einer Entzündung wegen Ader zu lassen, da bei den geringeren und fast stets mit gastrischen Symptomen complicirten Entzündungsgraden die Anwendung von resolvirenden und abführenden Mitteln, vor Allen aber die des Tart. emeticus in den meisten Fällen hinreicht, die Gefahr zu beseitigen; auch die Anwendung der Blutegel läßt sich, die Kinderpraxis ausgenommen, immer mehr beschränken. Mit einem Worte, das Cerebral- und arterielle System spielt nicht mehr wie in den ersten Decennien dieses Jahrhunderts die Hauptrolle bei der Erzeugung der Krankheiten; das venös-lymphatische, hauptsächlich aber das Gangliensystem ist jetzt hierin vorwaltend, und, wie früher Kopf und Brust, so ist jetzt der Unterleib mit seinen verschiedenen Organen der Schauplatz, der die Aufmerksamkeit des Praktikers hauptsächlich auf sich zieht. Ich unterlasse zum Schlusse dieser kurzen, keineswegs auf Originalität Anspruch machenden, jedoch aus reiner Beobachtung unwillkürlich entsprungenen Betrachtung eine Anwendung auf die Cholera zu versuchen, da ich noch besonders einige die sporadische Cholera betreffende Beobachtungen mittheilen will.

Schon im Laufe des ganzen Sommers 1831 waren Fälle von Brechdurchfall mit eigenthümlichen, der asiatischen Cholera entsprechenden Symptomen nichts Seltenes. Sie betrafen meist Männer in den mittleren Lebensjahren, Arbeiter, die sich in der Ernte sehr angestrengt hatten, jedoch auch Städtebewohner, Geistliche, zuweilen auch Kinder. Die Krankheit überfiel die Individuen plötzlich, ohne Vorboten, meist des Nachts, mit heftigem Leibschmerz, Angst und Zusammenschnürung der Präcordien, Unterdrückung des Pulses, Kälte des Körpers, Erbrechen, Durchfall (jedoch nicht von ungewöhnlichen Massen), stets aber mit krampfhaftem Ziehen und Schmerzen in den Waden und Schenkeln, zuweilen auch in den Armen. Es bedurfte zur Heilung nie etwas weiter als eine Oelemulsion mit Laudanum, aromatische Theeaufgüsse

Digitized by Google

bei bloßem Erbrechen Brausepulver. Die Krankheit entschied sich mit dem Eintritte von Schweiß, ließ aber jedesmal eine lange anhaltende Mattigkeit und Schwäche zurück; ein Zufall, der jedoch bei den meisten Krankheiten des vergangenen Sommers, namentlich nach intermittirenden Fiebern, beobachtet wurde. In der Mitte Decembers (!), nachdem mehre Monate lang keine Fälle von Brechdurchfall vorgekommen waren, ereigneten sich 2 von größerer Wichtigkeit. Der eine betraf einen Braugehülfen, 28 Jahr alt, robuster Constitution, der vom Wenden des Malzes erhitzt und vom Schweiße triefend, viel kaltes Wasser zum Auslöschen der zu starken Feuerung vom Brunnen herbeigeholt, jedoch dann den Tag über seine anderweitigen Geschäfte verrichtet, mäßig zu Abend gegessen und sich gesund zu Bette gelegt hatte. Um 1 Uhr erwacht er mit heftigen Leibschmerzen, Erbrechen, und sieht sich genöthigt, beständig zu laxiren, wodurch wässerige, geruchlose Stühle, in denen Flocken wie geronnenes Eiweiß herumschwammen, ausgeleert wurden. Er lag bei meiner Ankunft einer Leiche ähnlich, marmorkalt, jedoch mit deutlichem, fühlbarem Pulse und mittlerem Bewußtsein, klagte über gespannten, schmerzhaften Unterleib und heftige Schmerzen in Waden und Schenkeln, sowie über unauslöschlichen Durst nach kaltem Wasser. Die Urinabsonderung war nicht unterdrückt, die Zunge rein. Er erhielt eine Oelemulsion mit Opiumtinctur, Melissenthee und geriebenen Meerrettig auf die Magengegend, wurde frottirt und mit wollenen Decken zugedeckt. Nach und nach kehrte die Wärme der Haut zurück, es brach ein reichlicher Schweiß aus, Brechen und Laxiren ließen nach, es stellte sich Appetit ein und am Morgen des zweiten Tages verließ der Kranke genesen das Bette. — Wenige Tage darauf erkrankte ein Bürger von 40 Jahren, welcher beim Schlachten, um sich eine Güte zu thun, das Gehirn des Schweines, mit dem von den Würsten abgeschabten Fette in einem Tiegel gebraten, gegessen und reichlichen Branntwein darauf getrunken hatte. Die Zufälle waren denen im ersten Falle ähnlich, nur dauerte die Erwärmung des Körpers und der Wiedereintritt des fast ganz verschwundenen Pulses länger. Er wurde ebenfalls in Kurzem hergestellt; da ich ihn aber nicht selbst behandelt habe, bin ich nicht im Stande, ausführliche Notizen über den Verlauf der Krankheit zu liefern.

Nachtrag. Aus einem sorgfältigen, ebenfalls an die hiesige med. Gesellschaft gerichteten, und daselbst vorgetragenen Berichte des Hrn. Kreis- und Stadtphysikus Dr. Schreier zu Oelsnitz im sächsischen Voigtlande, über die Witterungs- und Krankheitsconstitution des vorigen Jahres, geht wie aus anderen Nachrichten aus Sachsen hervor, daß der gastrisch-katarrhalische, oft an das Rheumatisch-entzündliche streifende Krankheitscharakter vorherrschend war, daß sich zu ihm aber häufig nervöse Affectionen, Magenkrämpfe, Beschwerden bei der Menstruation und Schwangerschaft, Convulsionen ꝛc. gesellten. Scharlach kam nicht in sehr großer Verbreitung vor und war gutartig, nur zeigte er bei kleinen Fehlern im Verhalten große Neigung zur Wasserſucht. Hals-, Brust- und Hirnentzündungen gehörten zu den häufigsten Leiden. Die Influenza erschien unter den gewöhnlichen Zufällen, die jedoch in und um Oelsnitz selten einen sehr hohen Grad erreichten. Brechdurchfälle kamen vom Juli bis September vor, am häufigsten im August, konnten jedoch nicht epidemisch genannt werden. Bemerkenswerth war besonders das Vorkommen eines ansteckenden Nervenfiebers im Dorfe Voigtsberg und einigen benachbarten Orten, welches im Januar 1831 bei einer Familie ausbrach, die im Herbste 1830 in eine neu mit Ziegeln ausgesetzte Stube, ohne daß selbige vorher gehörig ausgetrocknet, gezogen war. Es erreichte im Mai seine Höhe, nahm nachher ab, verschwand jedoch erst im December gänzlich. Hr. Schr. behandelte allein 128 davon Befallene. Die Sterblichkeit verhielt sich wie 1:9. Die heftigeren Formen desselben hatten gewöhnlich Erbrechen und Durchfall unter den ersten stürmisch und verworren auftretenden Symptomen.

Krankheitsconstitution von Dresden und Leipzig.

Bei der großen Wichtigkeit, welche eine sorgfältige Beachtung der herrschenden Witterungs- und Krankheitsconstitution überhaupt und in gegenwärtiger von Seuchen heimgesuchten Zeit insbesondere hat, müssen wir es dem auch als Physikus um unsere Stadt hochverdienten Hrn. Hof- und M. R. Dr. Clarus vielen Dank wissen, daß er bereits seit dem August v. J. Berichte über diese Verhältnisse in den Leipziger Zeitungen öffentlich bekannt machte. Sie gründen sich theils auf seine eigenen zahlreichen Erfahrungen in der Stadt- und Hospitalpraxis, theils auf die Berichte aus den andern Hospitälern zu St. Georgen und Johannis, sowie auf die reichhaltigen Krankenlisten der Armenärzte, und auf die jede zweite Woche einzureichenden Anzeigen sämmtlicher Herren Aerzte, von denen nur zu wünschen wäre, daß alle gleichmäßig zu dem löblichen Zwecke mitwirken möchten. Seit dem 4. Februar d. Jahres sind von der wohllöbl. Gesellschaft für Natur- und Heilkunde zu Dresden ähnliche Berichte nach gemeinsamen Berathungen in der Gesellschaft versprochen worden, was zu sehr interessanten Parallelen Anlaß geben muß. Ich glaube nach dem Wunsche meiner Leser zu handeln, wenn ich das Wesentliche aus diesen Berichten von Zeit zu Zeit mittheile, und entschuldige mein bisheriges Schweigen über diesen wichtigen Gegenstand damit, daß Herr Hofr. Clarus mir einen zusammenhängenden Bericht über die Witterungs- und Krankheitsconstitution des vorigen Jahres aus seiner eignen gewandten Feder versprochen hat, dessen Wichtigkeit dadurch erhöht wird, daß er eine Gegend betrifft, der die Cholera sehr nahe gerückt war.

Leipzig. Januar. Der gastrische Charakter der Krankheiten war gewöhnlich mit rheumatischen complicirt,

Digitized by Google

die einzeln hervorgetretenen Wechselfieber sind wieder verschwunden, katarrhalische aber sehr häufig, so daß sie beinahe $\frac{1}{4}$ der Krankheiten betrugen; desgleichen zeigten sich oft katarrhalische Hals-, Ohren-, Augen-, Luftröhrenentzündungen. Durchfälle machten noch nicht $\frac{1}{100}$ und Brechdurchfälle nicht den $\frac{1}{200}$ der sämmtlichen Krankheiten aus, stiegen aber in der zweiten Hälfte des Monats plötzlich bis auf $\frac{1}{3}$, doch liefen von 51 Fällen (die öfters viele Zeichen der asiatischen Cholera an sich trugen), nur 2 tödtlich ab. Sporadisch kamen Spitz- und Wasserpocken, Rötheln und eine meist fieberlose, dem Nesselausschlage ähnliche Hautkrankheit und ein Fall von Blattern vor. Plötzliche Todesfälle wurden bei alten und geschwächten Personen häufig beobachtet. Es starben in den ersten 4 Wochen 98 Personen.

Februar. Der Gesundheitszustand zeigte sich besonders in der zweiten Hälfte des Monats ungewöhnlich günstig. Der gastrisch-katarrhalische Charakter der Krankheiten dauerte fort und neigte sich mehr oder weniger zum Entzündlichen. Durchfälle waren noch immer häufig, Brechdurchfälle hatten sich aber bis auf $\frac{1}{200}$ gemindert, während sie in der ersten Hälfte des Februars noch $\frac{1}{9}$ betrugen. Rheumatische Hirn-, Hals- und Brustentzündungen waren etwas seltener, Wechselfieber aber häufiger geworden. Spitzpocken, Nessel- und Scharlachfieber kamen einzeln vor. Es starben vom 28. Januar bis 25. Februar 112 Personen, viele an Altersschwäche, Schwindsucht und Wassersucht.

Dresden. Februar. Der Barometer war im Mittel über 28″, was eine ziemlich ungewöhnliche Höhe ist. Thermometer zwischen + 10,2 und — 7,3° (R?). Der erste Theil des Monats feucht, vom 13. bis 24. hell und trocken. Wind mäßig, vorherrschend aus Osten. Die in diesem Monate fast immer gewöhnlichen Rheumatismen mit und ohne Fieber nahmen nicht selten die Form stark entzündlicher Affectionen des inneren und äußeren Hautsystems, insbesondere der Athmungsorgane an. Hierher gehört die größere Verbreitung der Scharlachfieberepidemie, das öftere Vorkommen von Rose, Hals- und Drüsenentzündung, selbst des Croups. Sehr heftige Katarrhe gingen nicht selten in Brustentzündung über, oder letztere traten sogleich als solche auf. Congestionen, Blutungen standen mit diesen Entzündungen in Verbindung und einige Male Schlagfluß. Schleim- und gastrische Fieber kamen häufig vor. Außerdem beobachtete man Leberentzündung, Gelbsucht, Wassersuchten, Durchfälle nur selten und Brechdurchfälle noch seltener. Häufig waren Anfälle von Gicht, Hämorrhoiden, Blutbrechen; auszehrende Krankheiten wurden beschleunigt. Ohne Bösartigkeit der Krankheiten an sich war die Sterblichkeit im Ganzen durch den Scharlach und durch Steigerung aller chronischen Uebel einige Wochen hindurch bedeutend vermehrt.

Unter den Hausthieren kamen im Januar und Anfangs Februars nur einzelne gewöhnliche leichte katarrhalisch-rheumatische Beschwerden vor. Erst am 14. Februar, nach Eintritt warmer Witterung, zeigten sich bei Pferden gastrische Fieber mit Gelbsucht, aus denen einige Male auch Lungenentzündung hervorging.

Die Cholera zu Breslau,

nach dem Berichte über das Cholerahospital Nr. 3 von den Aerzten desselben

Hrn. Dr. F. Seidel und Dr. H. R. Göppert.

Es zeichnet sich dieser in der Schlesischen Ch. Ztg. (Neue Folge Nr. 5 u. 7, letzte F. Nr. 1.) befindliche und hier auszüglich mitgetheilte Bericht durch große Genauigkeit in Beobachtung und Würdigung der verhältnißmäßigen Häufigkeit der einzelnen Symptome der Krankheit und ihres Verhältnisses zur Prognose auf sehr vortheilhafte Weise aus, so daß Ref. es als einen wesentlichen Mangel betrachten würde, wenn nicht das Wesentlichste daraus in diesen Mittheilungen wiedergegeben würde. Das Hospital enthielt in 2 Stockwerken 36 Krankenbetten, war außer den Aerzten mit 3 Hülfsärzten, von denen jedoch nur Hr. Dr. Klose und Hr. Fränkel genannt werden, einem Inspector nebst dessen Frau, einem Apotheker, einem Haushälter, 2 weiblichen und 3 männlichen Wärtern und einem Boten versehen. Am 19. Octbr. 1831 wurde der erste Kranke aufgenommen, bis zum 27. Novbr. aber im Ganzen 74. Von dem Dienstpersonale wurden 3 von der Cholera ergriffen, alle übrige mit Ausnahme von dreien bekamen choleraähnlichen Durchfall.

Zu den pathognomonischen, sich jedoch nie in solcher Ordnung entwickelnden Symptomen, daß man sie nach Zeiträumen eintheilen kann, rechnen die HH. S. und G. eigenthümliche Veränderung oder Verfallensein der Gesichtszüge, Eingenommenheit des Kopfes verbunden mit Schwindel, erschwerte Respiration verbunden mit Oppression der Brust, Heiserkeit der Stimme, heftig brennendes Gefühl zwischen der Magen- und Nabelgegend, Pulslosigkeit am Handgelenke mit Kälte der Extremitäten und blauer Färbung derselben, dabei das Gefühl innerer Hitze und beständiges Verlangen nach kaltem Getränke, völlig unterdrückte Urinabsonderung, dagegen heftige Ausleerungen einer wässerigen mit weißlichen Flocken gemengten, dem Reiswasser nicht unähnlichen Flüssigkeit nach unten und oben, Wadenkrämpfe und eigenthümliche theerartige Dick- oder Schwerflüssigkeit des Blutes.

Affection des Kopfes sahen sie unter jenen 74 Fällen 51 Mal. Sie beschränkte sich jedoch auf ein Gefühl von Schwere und Eingenommensein, ohne wirklichen fixen Schmerz, erregte beim Aufrichten des Kopfes, namentlich beim Gehen das Gefühl von Schwindel und wohl auch bei längerer aufrechter Stellung ohnmachtähnlichen Zustand.

Ueber erschwerte Respiration verbunden mit dem Gefühle von innerer Angst, welches vorzugsweise die Unruhe, das Hin- und Herwerfen verursachte, klagten unter jener Zahl 44. Nur bei einigen wenigen verband sich hiermit ein fixer Schmerz in der einen

Digitized by Google

Veränderung der Gesichtszüge. Kälte der Extremitäten. Unterdrückte Urinabsonderung. Heiserkeit der Stimme. Blaue Färbung der Extremitäten. Affection des Kopfes. Wadenkrämpfe. Oppression der Brust. Pulslosigkeit.

Uebersicht der oben beschriebenen Symptome nach der Häufigkeit des Vorkommens geordnet:

Symptome:	Gesammtzahl	Davon gestorben	Davon genesen
Kälte der Extremitäten	60	39	21
Heiserkeit	56	41	15
Fehlen der Urinabsonderung	58	36	22
Blaue Färbung der Extremitäten	51	34	17
Affection des Kopfes	51	30	21
Wadenkrämpfe	45	31	14
Oppression der Brust	45	30	15
Schmerz im Unterleibe. a) In der Oberbauchgegend	31	13	18
b) In der Unterbauchgegend	4	3	1
c) In der Lendengegend	9	8	1
Pulslosigkeit	26	21	5
Nichtfehlen der Urinabsonderung	13	7	6
Husten	10	4	6
Stuhlausleerung blutiger Beschaffenheit	3	2	1

Den Verlauf der Cholera zu schildern, reichten die Fälle nicht aus, welche die HH. Vff. im Hospitale zu beobachten hatten, da die Kranken meistentheils nicht gleich im Anfange gebracht wurden, sie zogen also ihre außerhalb des Hospitals gemachten Erfahrungen mit zu Rathe. — Wenige erkrankten, ohne vorher einen leichten Anfall von Schwindel und Angst empfunden zu haben. Bei Besorglichen können sich diese Zufälle bisweilen durch rein psychische Einwirkung bis zu einer Höhe steigern, die den Gebrauch depotenzirender Mittel, wie z. B. den Aderlaß, erfordern. Unmittelbar darauf pflegte sich ein wässeriger, die Kräfte oft nichts weniger als erschöpfender, im Gegentheil eine gewisse Erleichterung schaffender Durchfall einzustellen, der zuweilen Tage lang anhielt ohne eine drohende Gestalt anzunehmen, bis sich dann endlich hierzu Erbrechen gesellte, von welchem Augenblicke an der Sorgloseste und Unerfahrenste durch die gewöhnlich bald darauf eintretende Erschöpfung überzeugt wurde, daß er einer gewissen Gefahr entgegen gehe. Von nun an traten die pathognomischen Symptome der Cholera so rasch hervor, daß der Kranke, wie ihnen oft erzählt wurde, nicht wußte, wie ihm geschah, und sich in seinem Wahne, als leide er nur an ihm schon früher bekannten Uebeln, auf eine traurige Weise getäuscht sah. Nicht minder häufig drängten sich diese oft Tage lang währenden Symptome der Vorboten bis zur Höhe der Krankheit in dem kurzen Zeitraume weniger Stunden zusammen. Unter den 74 Fällen stellte sich des Verhältniß der Dauer der Krankheit bis zur Beseitigung der Cholera oder bis zum Beginne des typhösen Zustandes folgendermaßen:

Einen Tag		2 Tage		3 Tage		4 Tage		5 Tage		6 Tage		7 Tage		8 Tage	
13		19		18		10		5		4		1		1	
starben	genasen	st.	g.	st.	g.	st.	g.	st.	g.	st.	g.	st.	g.	st.	g.
11	2	9	10	8	10	7	3	2	3	2	2	1	—	1	—

Die Dauer der Krankheit blieb unermittelt bei dreien, die sämmtlich starben.

Häufig sind jene Tage lang anhaltenden Durchfälle fieberlos, oft aber von nicht unbedeutendem Fieber begleitet. Die Haut ist trocken und warm, der Durst oft heftig und 80 bis 90 Pulsschläge zählt man in einer Minute. Je mehr aber die Krankheit ihrer Höhe entgegenschreitet, desto sparsamer wird der Puls, welcher vor seinem völligen Verschwinden gewöhnlich zu 60—70 Schlägen in einer Minute herabsinkt, die Glieder erkalten, werden blau, der Athem kühl, jedoch das Gefühl innerer Hitze, was sich durch das heftige Verlangen nach kaltem Wasser nur zu deutlich zu erkennen giebt, steigert sich immer mehr. In diesem Zustande vermag nun der Kranke Tage lang zuzubringen, bis es vielleicht gelingt, den Puls wieder hervorzurufen, der nun nichts weniger als sparsam und klein, sondern im hohen Grade über das Normale vermehrt, zu 80—100 Schlägen sich bemerkbar macht und auch in dieser Häufigkeit sich zeigt, wenn er nach nochmaligem Verschwinden wiederkehrt. Wenn unter diesen Umständen nicht örtliche Schmerzen, Wadenkrampf

Digitized by Google

oder bedeutende Oppression der Brust eintreten, verhält sich der Kranke ziemlich ruhig, glaubt sich oft, nur allzunah an den Pforten des Todes, besser zu befinden und sieht alle seine Wünsche befriedigt, wenn ihm nur häufiges Getränk gewährt wird. Warmes Wasser mit einigen Tropfen Arrac oder Alkohol vermischt, verträgt in kleinen Portionen der Kranke am besten, weniger gut Theeaufgüsse, wie Chamillen, Pfeffermünze, die gewöhnlich alsbald wieder durch Erbrechen entleert werden. Uebrigens aber hören Erbrechen und Stuhlgang, die beim Beginne der Krankheit so häufig waren, oft völlig auf, oder werden selten und weniger reichlich.

Ohne sich weiter mit Schilderung der übrigen, die ausgebildete Krankheit bezeichnenden Symptome, der Heiserkeit, dem eigenthümlichen Verfallen des Gesichtes ꝛc. zu befassen, führen die HH. Vff. nur noch an, daß man in diesem Zeitraume aus keinem der vorhandenen Kennzeichen, selbst nicht aus der mit dem Erscheinen des Pulses wiederkehrenden Wärme, auf den etwanigen günstigen Ausgang der Krankheit zu schließen berechtigt ist. Nur wenn die Wärme der Haut auch ohne Schweiß gleichmäßig über den Körper verbreitet erscheint, die Respiration mit dem Verschwinden der innern Angst freier wird, der Durst sich vermindert, der Puls fühlbar bleibt, ist zwar Heilung von der Cholera zu hoffen, noch aber die ungemein größere Gefahr des Ueberganges in typhösen Zustand zu fürchten. Der Eintritt desselben steht zu erwarten, wenn das bisher blau gefärbte Gesicht sich röthet, die tief eingefallenen Augen Glanz erhalten und sich zu erheben scheinen, der Puls voll und hart, die Haut brennend heiß und trocken wird, die Ausleerungen durch Erbrechen und Stuhlausleerung völlig aufhören oder letztere fortdauern und einen eigenthümlichen cadaverösen Geruch annehmen, der Kranke über Kopfschmerzen und Schwindel bei aufrechter Stellung klagt, beständige Neigung zum Schlafen zeigt und das bisherige Herumwerfen des Kopfes einem ruhigen Verhalten Platz macht. Dann lasse man sich weder durch das individuelle Gefühl des Kranken, der sich oft fast für genesen hält, noch durch die gewöhnlich in dieser Periode schon eintretende Urinausleerung oder die Fülle des Pulses täuschen, sondern eile die bisherige mehr oder minder reizende Methode mit gegen diesen Zustand gerichteten curativen Maßregeln zu vertauschen. Am gefährlichsten unter allen den genannten Symptomen erschien immer die Neigung zum Schlafe, die nur zu bald sich in wahren Sopor umbildet. Der Puls bleibt hierbei mäßig häufig, hart und oft bis zu den letzten Momenten deutlich fühlbar, die Haut trocken, brennend heiß oder mit klebrigem, kaltem Schweiße bedeckt, der Durst unauslöschlich, die Zunge heiß, trocken, an den Rändern geröthet, mit zähem, weißlichem, später sich schwärzlich färbendem Schleim überzogen und die oft nichts weniger als wässerigen, sondern breiartigen braunen Stühle gehen häufig ohne Wissen des Kranken ab. Der Kranke liegt höchst passiv mit geschlossenen Augen ruhig da, antwortet auf die durch lautes Zurufen an ihn gerichteten Fragen mit lallender Stimme und ist nichts weniger als besinnungslos, bis endlich unter immer mehr beengt werdender und ins Schnarchende übergehender Respiration der Tod eintritt. Die Glieder werden zuweilen kurz vor Eintritte des Todes kalt, zuweilen behalten sie auch die den übrigen Theilen des Körpers eigene trockene Wärme. Jedoch nicht immer verhalten sich die Kranken so ruhig, die Besinnung geht verloren, die Augen werden geröthet, glänzend, Delirien treten ein, die bis an das Ende fortdauern. Unter den 9 beobachteten Typhösen delirirten 6, die sämmtlich starben, 3 behielten Bewußtsein, von denen jedoch auch nur einer genas. Die unter diesen Umständen nur selten erfolgende Genesung stellt sich unter allmälichem Abnehmen der eben geschilderten Symptome ein.

Die Dauer dieses Zustandes ist verschieden. In jenen 9 Fällen verhielt es sich damit folgendermaßen:

a) Vom Beginnen der Cholera bis zum Eintritte des Typhus.

In einem Falle schon nach dem ersten Tage des Erkrankens, in 4 Fällen nach dem 2ten, in 2 nach dem 3ten, in einem nach dem 4ten und gleichfalls in einem nach dem 5ten Tage.

b) Vom Beginnen des Typhus bis zum Tode oder zur Genesung.

Drei starben schon nach dem ersten, 2 nach dem 2ten, 3 nach dem 4ten und einer genas nach dem 7ten Tage des Eintrittes des typhösen Leidens.

In der Cholera selbst behielten die Kranken in den von den HH. S. u. G. beobachteten Fällen sämmtlich vollkommene Besinnung bis zu den letzten Momenten der Krankheit. In der Regel erfolgte die Genesung ziemlich rasch und die erste Aeußerung der wiedererwachten Thätigkeit in dem Organismus war das Gefühl des Hungers. Anderweitige Nachkrankheiten, außer in 2 Fällen ödematöse Anschwellung der Füße, hatten sie nicht Gelegenheit zu beobachten; Wechselfieber, die noch kurz vor Ausbruche der Krankheit dagewesen waren, traten nach der Genesung nicht wieder hervor. In einem merkwürdigen Falle wurde ein Kranker, ein kräftiger Knabe von 17 Jahren, nachdem er innerhalb 10 Tagen die ausgebildete Cholera und darauf sich entwickelnden Typhus überstanden hatte, von den Masern ergriffen, die in das Hospital durch ein ½jähriges Kind, welches gleichfalls vorher an der Cholera, dann an Masern litt, gebracht worden waren. In zwei Fällen, bei einem 12jährigen Knaben und einem 8jährigen Mädchen, beides kachektische Subjecte, verbanden sich mit der Cholera über den ganzen Körper verbreitete Petechien. Anfänglich versprachen sie wenig Hoffnung, jedoch genasen beide. Die Petechien schwanden zwischen dem dritten und vierten Tage nach der Erkrankung und mit ihnen zugleich die Symptome der Cholera, ohne daß eine besondere gegenseitige Beziehung zwischen ihnen zu bemerken war.

Unter den weiblichen Cholerakranken war auch nicht eine einzige Menstruirende, dagegen kamen zwei Schwan-

Digitized by Google

gen, eine 5- und 6monatliche in Behandlung. Keins von beiden abortirte, die erstere starb, die zweite genas.

Wie günstig sich der Verlauf bei zeitig angewendeter Hülfe stellt, zeigt folgende Tabelle des Verhältnisses der Sterblichkeit nach dem zwischen der Erkrankung und der Aufnahme verflossenen Zeitraume.

Es wurden aufgenommen nach dem

ersten Tage der Erkrankung		2ten		3ten		4ten		5ten		7ten Tage	
30		22		12		4		2		1	
starb.	genas.	st.	g.	st.	g.	st.	g.	st.	g.	starb.	genas.
15	15	13	9	9	3	3	1	2	—	1	—

Die Dauer der Krankheit blieb bei dreien, die sämmtlich starben, unermittelt.

Ueber ursächliche Verhältnisse haben Hospitalärzte nur selten Gelegenheit sorgfältige Beobachtungen anzustellen, die HH. Vff. verweisen daher auf die Berichte der HH. Bezirksärzte. Die Ergebnisse ihrer Beobachtungen zeigen jedoch, daß Umgang mit Cholerakranken, also Ansteckung, Diätfehler, Erkältung, Gemüthsbewegung, die gewöhnlichsten Veranlassungen abgeben. Nach allem dem, was sowohl das Studium der Verbreitung der Cholera als eigene Erfahrung gelehrt haben, glauben sie, die Cholera als eine ansteckende Krankheit betrachten zu müssen, obgleich sie dies in einem geringeren Grade als alle bis jetzt bekannten contagiösen Krankheiten zu sein scheint und zu ihrer Entwickelung erst einer besonderen Disposition oder Gelegenheitsursache bedarf. Sie sahen eben so zahlreiche Fälle, in denen ungeachtet der genauesten Berührung mit Cholerakranken keine Ansteckung erfolgte, aber einzelne positive Fälle, deren Existenz ja selbst die eifrigsten Anticontagionisten nicht läugnen und wie sie deren selbst in dem ihrer Aufsicht anvertrauten Lazarethe zu beobachten Gelegenheit hatten (S. den Eing.), reichen hin, die Cholera als ansteckend zu betrachten.

(Beschluß folgt.)

Kurze Notizen.

Das salzsaure und schwefelsaure Eisen benutzte Hr. Dr. Auer in Petersburg gegen die Cholera als zuverlässiges Hülfsmittel, wenn eine gleichsam lähmungsartige Diarrhöe zugegen war, welche sich sonst sehr häufig nur mit dem Tode endete. Med. Convers. Bl. 1831. Nr. 52. —

Cholera in London. — Die Cholera brach in London unter gleichen Verhältnissen wie in Sunderland aus (S. Nr. 57. S. 137.), nämlich in einem engen Durchgange, der zu zwei Höfen leitet, deren meiste Häuser bloße Holzboutiquen sind, in denen Armuth, Schmutz und Sittenlosigkeit regiert. Lit. Gaz. Febr. 18. 1832.

Literatur.

294) Pulst, Die asiat. Cholera im Königreiche Polen. Ein Versuch ihre Heilung nach rationellen Principien zu begründen. Auf eigene während einer amtlichen Reise in Polen gesammelte Erfahrungen und Ansichten gestützt. Breslau. Octbr. 1831. VIII. und 48 S. gr. 8. geh. 6 Gr.

295) Dann, Eduard Otto, Die Choleraepidemie in Danzig während des Sommers 1831. Danzig. Novbr. 1831. IV. und 57 S. 8. Umschl. 16 Gr.

296) Weiß, Roman, Ein Beitrag zur näheren Begründung der Natur der Cholera. Zweite Aufl. München. Novbr. 1831. 14 S. 8. 3 Gr.

Dr. W. diente als Staabsarzt im polnisch-russischen Kriege. Seine eigenen Erfahrungen sowohl als die anderer polnischer Aerzte bestimmen ihn zur Annahme der Noncontagiosität. Die Krankheit entwickelte sich aus der jetzt bestehenden zur Säftezersetzung neigenden Krankheitsconstitution. Am Schlusse befindet sich Beschreibung und Abbildung des Astonschen Dampfbettes.

297) Empfehlung eudiometrischer Beobachtungen vorzüglich in Zeiten epidemischer Krankheiten. Hamburg. Novbr. 1831. 16 S. gr. 8. Umschl. 4 Gr.

298) Fließ, E. L., Kurzgefaßte Mittheilung einer sichern Behandlungsart der Cholera nach vielfältig darüber gemachten Erfahrungen. Berlin, Posen und Bromberg. Novbr. 1831. 11 S. 8. geh. 2 Gr.

299) Beiträge zur Poleoprophylaxis gegen die gangetische Pest gewöhnlich Cholera genannt. Erstes Heftchen. Braunschweig. Novbr. 1831. VIII. und 70 S. kl. 8. Umschl. 6 Gr.

Die einzelnen Aufsätze sind so wie die Vorrede mit S—r unterzeichnet und sind aus der Mitternachts-Ztg. und dem allgem. Anzeiger der Deutschen zusammengestellt.

300) Bigel, Ausführliche Vorlegung der von dem berühmten Dr. Hahnemann vorgetragenen Heilungsart der asiat. Cholera mit der Anweisung des Mittels, sich vor dieser Krankheit zu schützen. Breslau. Decbr. 1831. 19 S. 8. geh. 2 Gr.

Das Bekannte wird abermals aufgetischt. Merkwürdig ist der Schluß der Schrift. „Man sieht aus dieser" (vorhererzählten) „Krankengeschichte" (der gemeinen Cholera, die epidemische hat Vf. nicht behandelt), „daß ich die allopathische und homöopathische Behandlung nach einander ausgeübt habe. Man darf sich auch die Harmonie zwischen beiden gar nicht anders denken(!): die eine muß, je nach den Umständen, der anderen vorangehen oder nachfolgen ꝛc. Hand in Hand gehend, können dieselben sich wechselseitige Dienste leisten."

301) Können Epidemien allein durch die Luft verbreitet werden? Anfrage und Aufruf an die Aerzte, Physiker und Medicinalbehörden, zur Beruhigung des Publicums veranlaßt durch die wieder ausgebrochene Cholera morbus. Danzig. Zweite Aufl. Decbr. 1830(?) (Octbr. 1831) 20 S. kl. 8. geh. 4 Gr.

Eine sehr unbedeutende zum Theil aus sehr seichter und trüber Quelle schöpfende Brochure, die die Contagiosität in Schutz nimmt.

302) Mühry, G. Fr., Rathschläge und Vorsichtsmaßregeln, seinen Mitbürgern gegen die bevorstehende Cholera zur Beachtung empfohlen. Zweite Aufl. Hannover. Decbr. 1831. 16 S. 8. 1 Gr.

Sehr zweckmäßig abgefaßt.

303) Wolfart, K. Ch., Hülfstafeln wider die indische Seuche als Resultat eigener praktischer Erfahrungen. Berl. Febr. 1832. 53 S. 8. und 4 Tabellen. 8. geh. 1 Thlr.

304) Ainsworth, W., Observations on the pestilential cholera (Asphyxia pestilenta), as it appeared at Sunderland in the months of november and december 1831; and on the measures taken for its prevention and cure. London. Febr. 1832. 172 p. 8. Lit. Gaz.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 63. Am 17. März 1832.

Inhalt. Notizen über die Cholera. — Dr. Geiers Gutachten über die Pest in Polen. — Die Cholera zu Breslau. Beschluß. — Cholerathierchen. — Wichtiger Beitrag zur Animalculartheorie. — Sinegowitz's Werk. — Dr. Fließ's sichere Behandlung in Posen. — Contagiositätsfrage. — Literatur.

Notizen über die Cholera.

Aufgezeichnet während der Epidemie zu Prag

von

Hrn. Dr. Herrmann Wehle,

prakt. und Cholera-Bezirksarzte daselbst.

1. Es giebt bekanntlich eine trockene Cholera, welche tödtet, ehe die Choleraſymptome im ſtrengern Sinne zum Vorſcheine kommen; ſo wie Ausſchläge oft tödten, ehe ſie zum Ausbruche gelangen. Ich hatte aber Gelegenheit, im Verlaufe dieſer Epidemie Cholerafälle zu beobachten, die mit den Ausſchlagsfiebern ohne Ausſchlag zu vergleichen ſind. Es machten ſich nämlich dieſe Cholerafälle kenntlich durch Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, Bruſtbeklemmung und Präcordialbeängſtigung. Wurde nun gleich im Beginn, nach Umſtänden, entweder ein Aderlaß angeſtellt, oder ein Brechmittel gereicht; ſo verſchwanden alle dieſe Symptome und es erſchienen weiter keine Choleraſymptome, außer daß der Kranke durch 24 — 36 Stunden keinen Urin abſonderte. Dies war in dieſen Fällen das einzige ſichere diagnoſtiſche Merkmal, daß man es mit einer Cholera zu thun hatte; ähnlich der Abſchuppung in den Ausſchlagsfiebern ohne Ausſchlag.

2. In der choleriſchen Diarrhöe habe ich die Katechutinctur zu 1 Qu. auf 4 Unzen, alle Stunden zu einem Eßlöffel gereicht, ſehr wirkſam gefunden.

3. Ich hatte Gelgenheit eine intereſſante Beobachtung zu machen bei einer Cholerakranken, die ich im 3ten Zeitraume übernahm. Es war eine junge kräftige Magd. Nicht nur die Gliedmaßen, ſondern der ganze Körper, ſelbſt der Kopf, waren leichenkalt, kein Puls zu fühlen. Sie bekam 6 Gr. Kampher in 1 Qu. Schwefeläther gelöſt auf 4 Unz. Flüſſigkeit, alle ¼ Stunden zu 10 Tropfen. Nach 12ſtündigem Gebrauche erfolgte eine ſolche Wärmeentwickelung, daß nicht nur alle Reizmittel ausgeſetzt werden mußten, ſondern daß die Patientin, durch mehre Tage, auch nicht die geringſte Bedeckung, bei einer Zimmerwärme von 16° R., dulden wollte, indem ſie vorgab verbrennen zu müſſen.

4. Je rationeller der Arzt, deſto kleiner ſeine Pharmakopöe. Obwohl in der Cholera eine Unzahl von Mitteln, ja faſt alle bekannte Arzneimittel, angerühmt worden ſind, wie, um nun einer Claſſe zu erwähnen, von Metallen: Arſenik, Blei, Eiſen, Gold, Kupfer, Queckſilber, Silber, Spießglanz, Wismuth, Zink; ſo glaube ich doch, daß man zur Bekämpfung dieſer Krankheit, in Fällen, wo die Kunſt etwas zu leiſten vermag, ebenfalls mit wenig Mitteln ausreicht. Ich bediente mich nur folgender: Blutentziehungen, Hautreize, Ipecacuanha, Opium, Kampher, Katechu, Wismuthkalk, oxydirte Salzſäure, Hallerſches Sauer.

5. Es giebt Fälle, die beim Beginn der Behandlung ſo gutartig ſcheinen, daß man ſie nicht einmal für wirkliche Cholera halten möchte, und die deſſenungeachtet, bei der ſorgfältigſten Behandlung, in Kurzem tödtlich verlaufen. So beſuchte ich einen Patienten um 12 Uhr und fand noch kothige Stühle, unbedeutendes galliges Erbrechen, der Puls zeigte genügende Reaction, Urin wurde gelaſſen, keine Krämpfe. Er bekam 3 Qu. oxyd. Salzſäure auf 4 Unz. Colatur, alle Stunden einen Eßlöffel, und Senfteige auf den Unterleib. Um 4 Uhr fand ich ihn ſchon im 3ten Zeitraume: Krämpfe der Glieder, Leichenkälte, Pulsmangel, weiße häufige Stuhlentleerungen, Choleraſtimme. Er bekam 4 Brechpulver, jedes aus 1 Scrup. Ipecacuanha beſtehend, alle 10 Minuten eins

Digitized by Google

zu nehmen, bis Wirkung erfolgte. Alle 4 wirkten nicht. Dann erhielt er einen Aufguß von Ipecacuanha mit Kampheräther, alle ½ Stunden einen Eßlöffel. Er verschied bei Zunahme der Krämpfe am andern Tage. Dagegen übernahm ich manchmal Patienten schon im 3ten Zeitraume, wo ich selbst an der Möglichkeit zweifelte, und siehe da, sie genasen. Der Eine durch Anwendung von Kälte, innerlich und äußerlich; der Andere durch Kampheräther und warme Reibungen. Daher Vorsicht in der Prognose.

6. Wenn Aeltern, die ein Kind an der Cholera verloren hatten, an der Cholera erkrankten, verlief sie fast immer tödtlich.

7. Ich behandelte eine im sechsten Monate Schwangere an der Cholera, mit nachfolgendem nervösen Stadium, und sie genas ohne zu abortiren.

8. Bei Kindern wurden oft noch lebende Spulwürmer mit ausgebrochen.

9. Kein an der Cholera erkranktes Kind unter 5 Jahren konnte ich dem Tode entreißen.

10. Bei einem Kranken, wo nach gehobener Cholera sich ein Nervenfieber entwickelte, obwohl während der Behandlung der Cholera fast keine innern Reizmittel und nur einige Tropfen Opiumtinctur in Klystieren angewandt wurden, entwickelten sich auf der Höhe des Nervenfiebers gleichzeitig dreierlei Ausschläge: auf der Brust mit Eiter gefüllte frieselartige Bläschen, auf dem ganzen Körper eine Urticaria und auf den Armen Masern. Er starb bei der schönsten Blüthe der Exantheme.

11. Bei einem jungen Menschen, der während des Verlaufes eines Trippers von der Cholera ergriffen wurde, entstand in dem Nervenfieber nach der Cholera eine Lähmung der Blase mit unwillkürlichem Urinabgange. Es tröpfelte nämlich immerwährend Urin ab, während die Blase gefüllt, von Kindskopfgröße, über den Schambeinen zu fühlen war. Anwendung des Katheters, geistige Einreibungen von flüchtiger Salbe mit Kantharidentinctur und innerlich eine Oelemulsion hoben das Uebel.

12. Als die constantesten Symptome der Cholera hier beobachtete ich: die zurück- oder einwärtsgezogenen Augen, die aufgehobene Urinabsonderung und die Cholerastimme. Durchfall, Erbrechen, Krämpfe, blaue Hautfärbung, Kälte, Pulslosigkeit und dergl. waren nicht in allen Fällen zugegen.

13. Es wurde schon von mehren Schriftstellern behauptet, die asiatische Cholera unterscheide sich von der gewöhnlichen epidemischen blos durch den Grad der Heftigkeit, und als Beweis dafür angeführt, daß alle wesentliche Symptome der asiatischen Cholera schon von den ältesten Schriftstellern über Cholera aufgeführt werden, als: die Kälte, die Pulslosigkeit, die Krämpfe, die Urinverhaltung, der ungeheure Durst. Ja selbst die Beschaffenheit der Entleerungen und des Bluts werden so angegeben, wie wir sie bei der asiatischen zu beobachten Gelegenheit haben, nämlich die Entleerungen weißlich wie Spühlwasser von Fleisch; das Blut schwarz, schmierig. Noch mehr aber als diese gelehrten Anführungen spricht folgende Thatsache für die Identität der asiatischen und der gewöhnlichen epidemischen Cholera, dafür, daß sie kein morbus sui generis, sondern blos die gewöhnliche Cholera, dem Grade nach gesteigert, sei.

☞ Wir finden nämlich während der jetzigen Epidemie Cholerafälle in allen möglichen Nuancirungen, vom leichtesten Grade, der keiner ärztlichen Hülfe bedarf, bis zur heftigsten Form, die in ein Paar Stunden tödtet, wir finden Fälle mit galligen Entleerungen; kurz, wir sehen die ganze Cholerapflanze in allen ihren Entwickelungen, von der die sogenannte Cholera asiatica die Blüthe darstellt.

14. Die asiatische Cholera verhält sich zur gewöhnlichen wie das bösartige zu dem gewöhnlichen Wechselfieber. So wie das bösartige sich aus dem gewöhnlichen herausbildet, besonders wenn das Wechselfieber epidemisch herrscht; so die asiatische aus der gewöhnlichen Cholera, wenn sie epidemisch herrscht. So wie die epidemischen Sumpffieber 1827 in Holland und Norddeutschland sich aus den gewöhnlichen Wechselfiebern herausbildeten; wie vielleicht auch das gelbe Fieber aus dem remittirenden Gallenfieber hervorgeht.

(Beschluß folgt.)

Hochzuverehrender Herr Professor!

Unter dem schriftlichen Nachlasse des berühmten Georg Ernst Stahl, Leibarztes des Königs Friedr. Wilhelm I. von Preußen, habe ich folgende Nachricht über die damals im Jahre 1720 und den folgenden Jahren grassirende sogenannte Pestseuche gefunden, welche der damalige polnische Leibarzt Geier dem in Warschau angestellten preußischen Gesandten, nachmaligen berühmten Feldmarschall v. Schwerin, zur Abwendung der strengen polizeilichen Maßregeln von Seiten Preußens überreichte. Die Merkwürdigkeit des Documents und die Aehnlichkeit der Ansichten mit vielen in unserer Zeit über die Cholera geäußerten Meinungen scheinen es zu rechtfertigen, wenn ich mit einigen meiner Freunde es für werth hielt, dasselbe in Ihre Cholera-Zeitung aufnehmen zu lassen, wofern Ew. Wohlgeboren es der Aufnahme werth halten sollten. Die darin berührte Beschreibung eines jüdischen Arztes in Kurland habe ich nicht vorgefunden; jener epidemische Typhus, welcher Lithauen und Polen damals so lange verheerte, ist indessen in der Geschichte der Seuchen bekannt genug, und zeigt sich auch nach dieser mitgetheilten Nachricht als ein Lagerfieber oder Kriegspest, in ähnlicher Art wie sie Pringle beschrieb. Die Zeit der Seuchen bedroht uns abermals, und der in Gallizien gegenwärtig bald nach der Cholera so heftig ausgebrochene und um sich greifende Typhus unter dem österreichischen Militair läßt nichts Gutes für die Zukunft erwarten, be-

Digitized by Google

sonders wenn Krieg ausbrechen sollte, vor dem uns Gott bewahren möge.

3.

An
Sr. Königl. Majest. in Preußen
Hochbestalten Envoyé
T. T.
Herrn von Schwerin
abgefaßtes Bedencken, von der, nun eine geraume Zeit, sogenanndten grassirenden Pest-Seuche in Pohlen
Dr. Johann Daniel Geiers
Königl. Majest. in Pohlen Leib-Medici.

Wohlgebohrner Herr ꝛc.

Auff Dero Verlangen, gebe hiemit, mein wahrhafftes und wohlgemeintes Sentiment, von der sogenanndten und Zeither grassirenden Pohlnischen Pest, wovon alle Correspondenzen derer Kauff-Leute, und die darauß herkommende Gazett-Schreiber, von Post zu Post mit Eckel zu lesen seyn.

Es ist Ew. Wohlgeb. Frage, ob es nemlich eine Warhaffte Pest seye um so viel nöhtiger zu entscheiden, alß man Zeithero gemüßiget worden, nicht nur Handel und Wandel zu sperren, sondern auch so gar das Recht der Menschlichen Gesellschafft auffzuheben.

Ich gebe Dannenhero, folgendes Nachrichtl. zu betrachten, daß Zweyerley sich dabey herfür thue.

I. Die Fourberie.

1. Derer zu der Auffsicht Derer passages bestelten soldaten und bedienten, welche, damit sie ihr Charge und passage-Geld desto länger genießen können, immer die Pest und Pestirte angeben.

2. Vieler medicorum, so unter diesem Nahmen ihr interesse finden, und sich meriten zu machen suchen.

3. Derer Kauffleute und Juden, damit ihr Vorraht an Waaren, desto theurer steige, und sie von der Versperrung mögen profitiren.

4. Auch an vielen Orten der Obrigkeit selbst, da man um Erbschafften an sich zu Ziehen, die häuser pestiret, wie hier in Warschau ehemahls geschehen ist.

5. Vieler Dorffer und Flecken selbst, damit sie der Contribution, Einquartirung ꝛc. überhoben seyn mögten, wie ich solches daselbst in voriger Contagion gesehen, da Wir auß Littauen nach Cracau marchiret, auch Uns Rüben und Kraut-Löcher auff den Aeckern, an statt Todten-Gräber gezeiget worden, und mit lauter höltzern Creutzen besteckt gewesen.

II. Die UnChristliche Policey,

Da man kein Einsehen hat,

1. Uber die Boßhafften, so dergleichen Ruff außsprengen, und von Post zu Post unterhalten.

2. Daß die Onera publica so hoch steigen, daß der Arme den darauß entstehenden Wehrt der Sachen, nicht erschwingen kan, daher genöhtiget wird auff wunderliche und seltsame Speisen zu kommen, wie wir solches überall sehen, daß das Eichel-Brodt, Kleyen, Baum-Rinde, Wurmigt Korn, solches nach sich ziehet, absonderl. in solchen Ländern, da man die Uebelthahten und Maulschellen wohlfeil taxiret, das Korn aber, und andere Nohtwendigkeiten deß Lebens, so hoch veraccisiret, daß man weder mit Handel noch Hand-Arbeit, den Einkauff erhalten kan.

3. Daß man also fort, so einem nur der Kopff wehe thuht, die Häuser vernagelt, und also die Insassen von aller Menschlichen Societät absondert, und Schrecken denen Gesunden einjaget; Warhafftig! die Pest läßt sich nicht vermauren.

4. Daß man sofort Handel und Wandel auffhebt, und die altväterische Fabeln deß Pesttransports zum fundament nimmt, denn die Pest sich eben so wenig läßt in einem Ballen einballiren, alß wenn man abgeschmackter Weise die Thohre sperret, gleich alß wenn sie nicht zu denen Feuer-Mauren einkommen könte.

5. Daß man auch nur in geringen und Curablen Fiebern, gleich Pest-Anstallten machet, die Elendesten, Ruchlosesten, Frechesten, und immer Weingrünesten Bedienten, die unerfahrnesten Medicos, und Chirurgos dazu annimmt.

6. Daß man wegen der, in dem Königreich annoch anhaltenden Miserie, gar keine reflexiones machet, und also so viel millions Menschen dem Hunger und Kummer überläßt.

Nach diesen Vorher zum Grund gelegten, so werden Ew. Wohlgeb. von selbst die Frage erörtern, ob die Pohlnischen Kranckheiten, so nun bei Zwantzig und mehr Jahren, grassiret, eine Pest zu nennen, oder ob es Boßheit und miserie sey?

So ferne wir dergleichen wollen Pest heißen, so wird gewiß der Orient, niemahls mit seiner Nachbarschafft frey seyn, und dieser, wenn er nicht Windig, allezeit Kranckheiten mit sich führen, weilen die Außdämpffungen derer großen Moräste, die Hütten und Höhlen-Wohnungen, die besondere Lebens-Arten dieser Nationen, ein beständig fundament aller Kranckheiten seyn.

Gewißlich, wer deß schädlichen geführten Krieges ruinen durchgehet, wird in allen provinzien dergleichen finden, da die Drangsalen und Gewaltthätigkeiten, die Gemühter in Furchten und Schrecken erhält, der Bettel-Stab die meisten Unterthanen drücket, und der Hunger und Kummer die Cörper außmergelt.

Und hierin stecket die so weit außgeschriehene Pest, deß verheerten König-Reichs Pohlen, welches, so es Frieden und Lebens-Mittel hätte, gar bald dieses Elends könte loß seyn.

Damit aber auch Ew. Wohlgeb. sehen möchten, was diese so übel beschriebene Pest sey, und wie sie in allen Dingen, auch sonderliche Veränderungen bey sich habe, so habe deß Pohlnisch berühmten Juden-medici, welcher meistens in Rußland gebraucht wird, mir Zugeschicktes attest beyfügen wollen, darauß zu ersehen seyn wird, wie Unrecht man thue,

Digitized by Google

daß man so harte praecautiones vornehme, und das ohnedem von allerley Elend gedrückte Königreich, noch mehr drücke, hingegen, die nohtwendige Hülffe versperre, welches nachbleiben würde, wenn man die vorgefaßte Meynung, einfältiger Plauderer und Zeitungs-Schreiber nicht so fest für wahr, hingegen ehrlicher medicorum remonstration vor falsch hielte. Alle Pest ist eine ansteckende Seuche, aber nicht alle schlimme Fieber ist eine Pest, sonsten müste Wien Jährlich mit denen Petäschen, und gantz Europa, ja Sachsen, nach außgestandener Hungers-Noht, mit gegenwärtigen Krankheiten versperret bleiben.

Deß Herrn Bischoff von Caminieck Exc. glaubt, weil aber Beulen und Drüsen ꝛc. alß Zeichen der Pest, vorhanden wären, daß es wohl seyn könnte, daß die Lufft rein wäre, allein die Communication der Kranckheit bestehe in der Anrührung der Patienten, wovon Historien erzehlet worden, daß mir eckelt solche nachzusagen: Sonsten wäre doch gleichwohl bedencklich, daß die medici zu Lemberg, sich nicht unterstünden diese Krankheit zu curiren.

Ich gebe aber hierinnen zur Antwort, daß die Anrührung gar wohl geschehen könne in allen Uebeln und Krankheiten, da der Schweiß ansteckend ist, daher wolte ich mich selbst nicht in ein solch Bette legen, wo einer mit Petätschen kranck gelegen hat. Allein dieses ist nicht zuffisant eine Pest zu stabiliren, weilen solches mehreren Kranckheiten gemein ist. Es erzehlte mir unter andern einer, daß ein Dieb einen an dieser Seuche sterbenden sein Geld aus dem Schubsack genommen und seinen Schuldner mit bezahlet habe, da wäre der Dieb leben geblieben, der Schuldner aber gestorben: Wo mich dünckt, daß ehe der Dieb hätte sollen sterben alß der andere, und was dergleichen Fratzen mehr seyn, da man alles in der Natur inficirt zu seyn anklagt. Es ist gewiß kein Wunder, wenn eine solche nation, Deren gantze Lebens-Zeit, mit Knoblauch und Zwiebeln gefüttert wird, und allen cachectischen principiis, die ansteckende Anrührung eher fühlet, alß andere, deren gute Substanz und Lebens-Besserung solches zu fangen nicht capable ist. Man kann darauß also abnehmen, daß es nicht in der Lufft bestehet, was die UnChristliche Versperrung helfen kann. Ich habe so zu Felde alß zu Hoff, viel tausend solche üble Krancken gehabt, welche alle gar selten ohne solche Beulen und Drüsen gewesen, aber wahrhafftig glücklich curiret worden, und kan ich versichern, daß diese pohlnische sogenanndte Pest, nichts anders seye, alß eine Ungarische, oder Brabantische Lager-Krankheit. Die pohlnischen Herrn Medici haben Unrecht, daß sie keine Cur unterfangen, und lasse ich es dahin gestellet seyn, ob es recht seye, daß der Herr Bonviglio, zu Cracau, in seiner Pest-Beschreibung, will, man solle gar keine Mittel brauchen.

Ins besondere auch, halte ich vor Unrecht, das höchst schädliche Verbrennen der meubles, Kleider, Betten ꝛc., dadurch erst die Lufft inficirt werden kan, weil das Feuer das Uebel, so darinn enthalten, nur in die Höhe treibet, und es Dantzig mit Schaden erfahren hätte, da nach geendigter Pest die Spittalmeubles auff der Höhe deß Gebürges verbrandt worden, wovon der Dampff die im Thahl gelegene Stadt wieder eingenommen hat, welches beßer mit Vergrabung geschehen mögte.

Würden Ew. Wohlgeb. nur einmahl eine raisonnable Pest-Ordnung lesen, die alten inconvenablen Landes-Statuten, nach dem Umstande der Zeit und Gelegenheit errichten, nicht eine jede vorgefaßte Meynung zu einem Gesetz machen, denen Post und Pest-Schreibern Einhalt thun, so würde sich diese Drangsal bald selbst legen. Wo aber kein Einsehen geschiehet, und man sowohl die abgeschmackten Statuta, alß andere närrische Vorsichtigkeiten nicht ändert, so wird es denen großen Herrn endlich gehen, wie im vorigen Seculo, mit dem Hexenbrennen, dadurch gantze Länder oede und wüste worden, indem man unter Tyranney und Vorsichtichkeit keinen Unterschied gemacht, sondern viel eine größere Anzahl, durch erstere umkommen, als die letztere erhalten hat.

Es ist ja nicht eine Pest wie die andere, und also nicht eine Ordnung wie die andere dienlich. Der gute Schiffer in jetziger Marsilianischen Pest, ist wohl unschuldig, dann ich gewiß weiß, so es ihm wißend gewesen wäre, eine solche ansteckende Waare bey sich zu haben, er würde sie gewiß nicht embarquiret, sondern bei Zeiten in das Meer geworffen haben. Allein auch in diesem Stück fehlet die Christliche Liebe, welche um die Krancken keine Sorge, und um die gesunden Tyranney heget. Man würde allezeit wohl thun, daß man nicht bey dergleichen Eräugnung, denen Bauern, Schultzen, alten Weibe, unerfahrnen Feldscheerern, brutalen Officiers, interessirten Kauffmann, neugierigen Gazetten-Schreibern glaubte, sondern durch ehrliche verständige Commissarios die Sache untersuchen ließe, so würde die Welt nicht so viel Pesten haben, und absonderlich Pohlen Ruhig seyn, da es ja ohnmöglich ist, daß die bereits verfloßene 20 Jahr, mit lauter Pest zugebracht haben können werden.

Ew. Wohlgeb. glauben mir, daß die Pest eine determinirte Straaffe Gottes, und keine Kranckheit ist, also daß eine destinirte Zahl Menschen sollen sterben, zu ihrer Straaffe, eine andere Zahl soll gezüchtiget, und durch Mittel geheilet werden, eine Dritte soll Zuschauer und Zeuge seyn, der Gerechtichkeit, und zu einer Warnung, und mit dieser Moral schließe ich:

Halt Fried und Ruh', greiff zum Gebeht,
Preß nicht deß armen Leib und Leben,
Theil mit, was dir Gott hat gegeben,
Glaub sicherlich die Pest vergeht.

Ich bin

Ew. Wohlgeb.

ergebenster
D. D. Geier.
Königl. Pohlnischer Leib
Medicus.

Warschau, den 20. Nov. 1720.

Die Cholera zu Breslau,

nach dem Berichte über das Choleraspital Nr. 3 von den Aerzten desselben

Hrn. Dr. F. Seidel und Dr. H. R. Göppert.

(Beschluß.)

Ueber die Behandlung wird nur aphoristisch gehandelt, jedoch viel Gutes angegeben.

Digitized by Google

Von den äußerlich anzuwendenden Erwärmungsmitteln verdienen Wasserbäder und Dämpfe wenig Beachtung, ja sie werden ohne die höchste Aufmerksamkeit unbedingt schaden. Trockene Reibungen können bei großer Krankenzahl, der Unruhe und der Empfindlichkeit des Leidenden selten lange genug fortgesetzt werden. Geistige Flüssigkeiten führen durch Verdampfen Hautabkühlung herbei.

Die lästigen Chlorräucherungen wurden bald mit Essigverdampfungen vertauscht. — Aufgüsse von Pfefermünze und Chamillen waren vielen Kranken widrig und vermehrten das Erbrechen, weit besser diente daher zum gewöhnlichen Getränke warmes Wasser versetzt mit wenigen Tropfen Weingeist, Arrac oder Rum. — Zur Belebung der Hautthätigkeit und Beseitigung der innern Angst diente mit recht warmem Wasser angerührtes Senfmehl statt der Cauterisationen.

Dagegen ersparten Breiumschläge, besprengt mit Liq. Ammon. caust. (oder auch letzteren zuvor in die afficirte Stelle eingerieben), bei örtlichen Reizungen des Unterleibes, der Brust, selbst in der Höhe der Krankheit, sehr oft die beschwerliche Anwendung der Blutegel, deren Bisse hier allerdings selten reichlich genug nachbluten, die sie aber, beiläufig bemerkt, nach der Anwendung nie todt abfallen sahen. Sie beobachteten bei diesem Verfahren eben so große als schnelle Erleichterung für die Kranken. Zu lange anhaltender Ableitung diente einige Male ein geschärftes Empl. Cantharidum in den Nacken oder die Cardia, nur einmal das Ungt. Tart. stib. in die regio epigastrica.

Trockene Schröpfköpfe leisteten als Ableitungsmittel wenig; eben dies gilt von Klystieren mit Essig. Sicherer schafften Seifenklystiere mit Bittersalz oder Kali sulphur. bei sogenannter Cholera sicca die nöthigen Ausleerungen; weniger, und kaum vortheilhaft, dienten Salepauflösungen mit Opiumtinctur im entgegengesetzten Falle. Vertraten auch bei weniger intensiven Fällen und Kindern Blutegel den Aderlaß, immer bedurfte es eines Foments, um die Nachblutung nur einigermaßen im Gange zu erhalten.

In der letzten Zeit der Epidemie überzeugten sie sich, daß der Aderlaß nicht durchaus als Initiative betrachtet werden dürfe. Wurde er jedoch nach gehörig begründeter Anzeige vorgenommen, so erfolgte bald nach demselben Beruhigung, und selbst die bis dahin übermäßigen Ausleerungen minderten sich oft.

Bei sehr heftigen Schmerzen in der Cardia, bei vorhandenem oder drohendem Opisthotonus, wurde nach allgemeiner und topischer Blutentziehung das empfohlene Ungt. Hydr. ciner. längs der Wirbelsäule oder in die Regio epigastrica eingerieben, aber wie es schien, mit zweifelhaftem Erfolge, da dem Mittel zur Aeußerung seiner Wirksamkeit nicht Zeit genug blieb.

Immer wiederholte naßkalte Umschläge um den Kopf bewirkten bei fortdauernden Congestionen nach diesem Theile Lindetung, das einige Male angewendete Sturzbad bei typhösem stupor dagegen in den wenigen Fällen, in welchen sie es anzuwenden Gelegenheit hatten, keine Besserung. Weit entfernt, einer als specifisch gepriesenen Heilmethode vertrauen zu wollen, haben sie sich stets an die Gesetze der allgemeinen Therapie gehalten; konnten jedoch bemerken, daß Kampher die Thierchen Hahnemanns nicht zu tödten, und Wismuthkalk zu 2—3 Gr. gereicht, die Aufregung im Sonnengeflechte, sowie besonders das hartnäckige Schluchzen, welches ihnen nur zwei Mal vorkam, nicht immer zu beseitigen und eben so wenig die von Sertürner und den Rigaer Aerzten gepriesenen Kalien die Krankheit zu mildern vermochten. Das Einathmen von Sauerstoffgas bis zu 120 Kubikzoll innerhalb 12 Stunden brachte bei ausgesprochener Adynamie keine günstige, ja kaum eine wahrnehmbare Wirkung überhaupt hervor, die Kranken blieben pulslos nach wie vor der Anwendung desselben. Ipecacuanha als Brechmittel gereicht, wandelte bei vorhergegangener Ueberfüllung des Magens und deutlich vorhandenen gastrischen Stoffen, schnell den Zustand in einen günstigen um; weniger leistete dies Mittel in gebrochener Gabe zur Hemmung des übermäßigen und erschöpfenden Durchfalles, und wurde letzterer ja dadurch gemindert, so steigerte sich die Uebelkeit und der Drang zum Erbrechen. Kochsalzauflösung (1 Unze auf 4—6 U. Wasser) warm und reichlich gegeben, bewirkte trotz beständigen Würgens keine Ausleerung nach oben; eben so wenig aber die in einem Falle bald darauf gereichte Ipecacuanha in voller Gabe. Der Kranke war Säufer von Profession und starb.

Von den flüchtig reizenden Mitteln gaben die HH. S. u. G. anfangs öfterer als späterhin den Liq. Ammon. caustici zu 1 Qut. auf 4 Unz. schleimiges Decoct. Der belebende Erfolg blieb zwar nicht aus, auch nahmen ihn die Kranken nicht ungern; allein der Uebergang zum typhösen Zustande schien dadurch begünstiget zu werden.

Bei vorwaltenden krampfhaften Erscheinungen leistete der Liq. Ammonii succin. nicht eben viel und wurde nur mit Widerwillen genommen, weniger gilt dies vom Liq. Ammonii carb. pyro-oleos. und noch weniger vom Liq. Ammonii carbonici.

Sehr häufig und nicht ohne günstigen Erfolg wurde dagegen Minderers Geist gereicht. War auch die Wirkung wenig schnell und intensiv, so gelang es doch meist, den typhösen Zustand zu vermeiden. Alcohol Sulphuris, desgleichen Liq. Ammonii sulphurati, wurden ohne alle Wirkung gegeben.

Das gut bereitete Chlorwasser, ganz rein für sich und ohne Beimischung anderer Medicamente (die alle wie bekannt zersetzend auf dasselbe einwirken) zu 1—3 Drachmen angewendet, schien sehr geeignet, die nach der Cholera stürmisch aufgeregte Blutgefäßthätigkeit zu mindern, den Orgasmus zu beruhigen und somit den Uebergang in das typhöse Stadium zu verhüten.

Das Opium können auch sie nicht besonders rühmen; die Doverschen Pulver wirkten sehr leicht nachtheilig durch fortdauerndes Würgen. Günstigeren Erfolg sa-

Digitized by Google

hen sie von der Tinct. Opii crocata zu einigen Tropfen in starkem Kaffee gereicht. Die Mischung wirkte beruhigend und erwärmend, ohne nachtheiligen Nebeneffect. Die Brausepulver beseitigten oft die übermäßige Empfindlichkeit des Magens, der in recht schlimmen Fällen alles sogleich wieder von sich stößt. Den besten Erfolg sahen sie in dieser Hinsicht unstreitig vom Morphium aceticum zu $\frac{1}{6}$ — $\frac{1}{4}$ Gr. ein oder mehre Male in kurzen Intervallen angewendet. Es verdient die beste Empfehlung. Die nachtheilige Nebenwirkung dieses Mittels, gern Dysurie zu erzeugen, konnten sie bei dieser Krankheit, wie wohl zu erwarten war, davon nicht wahrnehmen.

War Indication zu ausleerenden Mitteln vorhanden, dann leisteten nach Umständen Kalomel zu 2 Gr. auf die Gabe, allein oder mit Rheum verbunden, Rheum mit Natrum carbonicum oder Kali tartaricum in mäßiger Gabe, recht ersprießliche Dienste. Ganz vorzüglich aber müssen sie in dieser Hinsicht das Kathartin (die von ihrem Harze befreiten Sennesblätter) im Aufgusse von ℥ij — jj auf ℥iv. Colatur rühmen. Es bewirkte ohne lästiges Schneiden (bei der großen Empfindlichkeit des Darmcanals hier ein wichtiger Vortheil) pulpöse Stühle, tilgte dadurch die Congestionen nach dem Kopfe und beförderte ungemein die Reconvalescenz.

Wenn nach beseitigter Cholera zu häufige Stuhlausleerungen die erwachten Kräfte zu erschöpfen drohten, fanden Arnica, Columbo, Cascarilla, und in hartnäckigen Fällen Capsicum ihre Anwendung; schwefelsaures Chinin nur dann, wenn der Cholera ein Wechselfieber vorangegangen, oder nach Beendigung derselben in dem Befinden der Genesenden sich typische Verschlimmerung bemerken ließ.

Die vollkommene Herstellung nach beseitigter Cholera ohne Nachkrankheiten war immer nur auf sehr kurze Zeit beschränkt.

Cholerathierchen.

Hr. Prof. Ehrenberg sagt über die famösen Cholerathierchen Folgendes: Auf die Aehnlichkeit der Pest- und Choleraansteckung bezieht sich auch die neulich wieder zur Sprache gebrachte veraltete Idee von kleinen, unsichtbaren Insecten, welche diese Ansteckung durch ihren Reiz, ihr Gift ꝛc. hervorbringen und durch ihre Vermehrung und Wanderung fortpflanzen sollen. Bei verschiedenen Völkern sind ähnliche Sagen uralt und einheimisch. Linné nahm die fabelhaften Thierchen, welche die Pestblatter am bothnischen Meerbusen verursachen sollen, zuerst in die Naturgeschichte auf, gab ihnen die wurmförmige Gestalt und gelbliche Farbe der nordischen Sage und nannte sie, halb ernsthaft, halb scherzhaft, Furia infernalis. Zur Zeit der Pest von Marseille (1721) schrieb man die Pestansteckung kleinen, Infusorien ähnlichen, bald geflügelten, bald milbenartig kriechenden, jedoch unsichtbaren Thieren zu. Viele Schriften erschienen damals über diesen Gegenstand, von denen eine, 1726 anonym erschienene, die Sache auf die Spitze stellt, alle Krankheiten von dergleichen Thierchen herleitet und diese mit den Namen Vers assoupissans, cours de ventristes, barbouquifians, clonifians, erectifs, fistulaires lacrymaux, fleuristes blancs etc. bezeichnet. In Finnland, wo die blaue Brandblatter häufig vorkommt, lebt die Sage von der Linnéschen Furie noch jetzt. In Sibirien fanden v. Humboldt und Ehrenberg 1829 eine ähnliche Sage, welche die sibirische Pestbeule großen, fliegenden Insecten, die man jedoch nie gefangen hat, zuschreibt. Die beiden genannten Naturforscher konnten diesen Thierchen nicht auf die Spur kommen.

Es ist nicht glaublich, meint Prof. Ehrenberg, daß Hahnemann deshalb den Kampher in der Cholera empfehle, weil er Insecten, also auch die Cholerathierchen tödte. Ehrenberg hat seit vielen Jahren die kleinsten in der Natur vorkommenden Körper mit großer Sorgfalt und mit den schärfsten Instrumenten beobachtet, aber in der Luft befindliche Körperchen, die Hahnemanns Theorie einen Stützpunct geben könnten, nie beobachtet. Weder in Aegypten und Syrien zur Zeit der Pest, noch in der Berliner Charité bei häufiger Beobachtung ansteckender Hautausschläge sind ihm dergleichen Thierchen unter das Mikroskop, dessen er sich sehr häufig bediente, gekommen. Dagegen hat er die Entdeckung gemacht, daß Infusionsthierchen von $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{800}$ Linie Größe noch eine der bei größeren Thieren ganz ähnliche Organisation besitzen, innere Organe haben und sich durch Eier fortpflanzen. Diese kleinsten Wasserthierchen leben so zahlreich beisammen, daß ein Wassertropfen unter begünstigenden Umständen deren Millionen enthält. Wie klein und einzeln müßten also die Pest- und Cholerathierchen sein, wenn sie mit so scharfen Instrumenten, wie Ehrenberg bei seinen Untersuchungen benutzt, nicht zu finden sind. Sie gehören zu den Hirngespinnsten. (Poggendorffs Annalen der Physik und Chemie, XXII. 4.).

H—l.

Wichtiger Beitrag zur Animaleulartheorie.

Der englische Barrie's ist Hr. Dr. Neale (S. u. Lit. Nr. 306), nur ist er wo möglich noch enthusiastischer für seine Theorie eingenommen. So erzählt er unter anderm, daß er selbst die Einwirkung der Cholerathierchen erfahren habe, als er 1823 zu St. Agatha in Italien beim Besuche der Ruinen der Villa Ciceros dem unheilbringenden Einflusse eines starken Südost- oder Siroccowindes ausgesetzt gewesen war, und einen Anfall von Cholera bekam. Er sagt: Ich glaube, „daß dies ein leichter sporadischer Anfall der wahren epidemischen Cholera war, 1) weil diese Krankheit damals in Latakia und Antiocha auf der Küste von Syrien wüthete, und man bei Betrachtung einer Landcharte finden wird, daß eine gerade von diesen Gegenden nach St. Agatha gezogene Linie genau eine südöstliche Richtung hat; 2) weil die erbrochene Flüssigkeit ein dem Reiswasser ähn-

Digitized by Google

licher Schleim war". In dem Capitel über die Verbreitung der Seuche berichtet Dr. N., daß ihn einer seiner philosophischen Freunde darauf aufmerksam gemacht habe, daß die zu diesem Ende von der göttlichen Vorsehung gesendeten kleinen Insectchen wahrscheinlich in geraden Linien durch die Luft geweht würden, und darin Aehnlichkeit hätten mit den Zügen der Störche, Schwalben, Wachteln und anderer Zugvögel, vornehmlich aber der Heuschrecken.

Sinogowitz's Werk. (S. o. Lit. Nr. 209). — Der Hr. Regim. Arzt Dr. Sinogowitz ist dem Publicum durch seine Empfehlung des Hopeschen Heilverfahrens und durch die Theilnahme, welche die preuß. Regierung an seinem glücklichen Wirken nahm, bekannt, indem er beim Ausbruche der Epidemie zu Berlin eben dahin berufen wurde. Als die Frucht seiner zahlreichen Erfahrungen giebt er uns hier über die Cholera eine pathologisch-therapeutische Abhandlung, die er als ausführlichere Bearbeitung seiner früher in einzelnen Journalen bekannt gemachten Aufsätze ankündigt. Ohne den Werth derselben schmälern zu wollen, müssen wir doch gestehen, daß uns die Reinheit der Beobachtungen durch eine gewisse Erklärungs- und Systemsucht entstellt zu sein scheint, und das Ganze durch das schlechte, fehlerhafte Latein beinahe unleserlich geworden ist. Der Inhalt dieses Schriftchens ist ohngefähr folgender: Zuerst findet es der Vf. sehr passend, die gegenwärtig herrschende Cholera, welcher die Aufhebung der Gallenausscheidung eigenthümlich sei, Acholera*) zu nennen, hält eben dieses Symptom und das Erlöschen der Verdauung für die charakteristischen Merkmale derselben, und beschreibt folgende 5 Arten der Krankheit.

I. Ach. mitior: ein in Folge von unterdrückter Hautausdünstung entstandener Rheumatismus der Gedärme und, nach des Ref. Ansicht, der als Stadium der Vorboten gewöhnlich beschriebene Complex von Symptomen, die auch ohne nachfolgenden Ausbruch der eigenthümlichen Cholera während der Epidemie oft vorkommen. Des Vfs. Behandlung besteht im schweißtreibenden Regime und nöthigenfalls Verabreichung von krampfstillenden Tropfen aus Baldrian, Ipecacuanha, Opium und Schwefeläther. Diese oft wochenlang dauernde Krankheit endigte sich manchmal mit einem kritischen Friesel-ausschlage.

II. Ach. cardialgica: starke seröse Ausleerungen, kalte Gliedmaßen, kleiner Puls; eigenthümlicher Ton der Stimme; großes Verlangen nach kalten und säuerlichen Getränken, unterdrückte Harnabsonderung. Indicationen: 1) Entfernung oder Zersetzung der schädlichen Substanzen im Magen. Die nöthigen Mittel sind Rhabarber mit Säuren oder aufsaugende Mittel in einem Baldrianaufgusse mit Opium. 2) Wiederherstellung der Hautausdünstung durch allmäliche Erwärmung des Körpers, vermittelst warmer Umschläge, Wasserbäder und Dampfbäder. 3) Beschwichtigung des Erethismus der Unterleibsnerven und der Krämpfe des Magens: Brechmittel aus Ipecacuanha, Opium und Hyoscyamus in Klystieren, narkotische Einreibungen. 4) Wiederherstellung des darniederliegenden Tons der Gedärme durch Chinin mit Rhabarber, Columbo, zusammenziehende Klystiere. Der 3ten und 4ten Anzeige entspricht gleichzeitig das Hopesche Heilverfahren. (S. o. Nr. 14. S. 105). Zu wiederholten Malen erklärt übrigens der Vf., daß er dieses Mittel für kein Specificum, sondern nur bei einer rationellen Anwendung nach Indicationen als sehr zweckmäßig anerkenne.

III. Ach. spastica: Erethismus der Rückenmarksnerven, ohne Verlust des Bewußtseins; anfangs reichliche, später seltenere Ausleerungen, Krämpfe im Rücken, Unterleibe und vorzüglich den kalten Gliedmaßen; schneller, kleiner, aussetzender Puls; runzlige Haut; eigenthümliche Stimme. Indicationen: 1) Mäßigung des Erethismus der Rückenmarksnerven: die Hopesche Mischung, Baldrianaufguß mit weniger Rhabarbertinctur, Bilsenkrautaufguß mit stinkender Asandtinctur, bernstein. Hirschhorngeist und Rhabarbersyrup. Blutentziehungen, wenn man hoffen darf, den Kreislauf dadurch zur Norm zurückzuführen; 2) Wiederherstellung der peripherischen Nerven- und Gefäßthätigkeit: laue Bäder, narkotisch-ölige Einreibungen, äußere Reizmittel; 3) Hervorrufung des Schweißes: Kampher, Moschus, Ipecacuanhatinctur, Ammoniumpräparate in verschiedenen Verbindungen, zum Getränk dient Baldrianthee; ist der Schweiß zu Ende, so wird der Kranke mit Oel eingerieben und mit Seifenspiritus gewaschen; erhält dann etwas Wein ꝛc.

IV. Ach. congestiva: das Gesicht eingefallen, die Lippen blau, helles Aufschreien, Brustbeklemmung und Angst; Verschwinden des Pulses; die Gliemaßen kalt, livid; das Blut fließt beim Aderlasse zuerst tropfenweise, dann reichlicher und ist schwarz, dick; Schlafsucht; halb offene Augen, geröthete Bindehaut, Phantasieen, Schwindel, keine Krämpfe; Ausleerungen seltner, wässerig, nicht stinkend, bisweilen blutig; unterdrückte Harnabsonderung, kalter Todesschweiß. Bei Congestionen nach dem Gehirne zeigt sich namentlich Schlafsucht, Phantasiren und dergl.; bei Blutandrang nach der Brust bemerkt man Aufschreien, Brustbeklemmung, Angst; Unterleibscongestionen charakterisiren sich durch einen tiefen Schmerz, Würgen, geringe Ausleerungen, Einziehen des Unterleibes mit gekrümmter Stellung, wodurch eine Unterleibspulsation sichtbar wird, blutige Stühle. Diese Form der Cholera gab zu manchen Irrthümern über das Wesen der Krankheit Veranlassung. Indicationen: 1) Wiederherstellung des normalen Blutlaufs, durch örtliche und allgemeine, nicht zu starke, aber öfters wiederholte Blutentziehungen, ableitende äußere

*) Das sehr Fehlerhafte dieses höchst überflüssigen neuen Namen ist von selbst einleuchtend, da der Mangel der Gallenausleerung, wenn auch in den von Sinogowitz beobachteten Fällen, doch nicht überall constant, und jedenfalls nur auf der Höhe der Krankheit vorhanden ist; übrigens der Name besser von Χολέρα als von Χολή hergeleitet wird. — Wollte man doch endlich ablassen, die Wissenschaft mit unnöthigen neuen Namen zu belasten!

Rds.

Digitized by Google

Reizmittel mit gleichzeitiger Anwendung von Kälte auf den leidenden Theil (bei Unterleibscongestionen nützt Eiswasser zum Getränke); 2) Beförderung der Gallenabsonderung, um so die Unterleibsnerven zu reizen. Dies geschieht durch Kalomel, Rhabarber mit Opium verbunden; 3) Aufrichtung der Nerventhätigkeit: Ammoniumpräparate, Bibergeil, Moschus, Baldrian, Stinkasand; 4) In der Reconvalescenz thut ein vorsichtiger Genuß von Wein und nährenden Speisen gute Dienste.

V. Ach. vehementissima: eine Vereinigung der übrigen Choleraarten, höchst entstellte Gesichtszüge, Kälte aller Theile, keine Pulsation der Arterien, große Angst, eigenthümliches Aufschreien, heftige Krämpfe, sehr reichliche stinkende Ausleerungen; Aderlässe geben kein Blut; vor dem Tode Erweiterung der Iris; nach dem Tode werden Muskelzuckungen bemerkt. Wenn zur Heilung etwas empfohlen werden dürfte, so möchten es Aderlässe und Opium sein; Erwärmung des Körpers bringt dem Kranken wenigstens Linderung. — Hinsichtlich des Erfolgs seines Wirkens giebt uns der Vf. blos aus der spätern Periode der Epidemie die Resultate, da früher zu häufige Geschäfte ihn am schriftlichen Aufzeichnen hinderten; von 7 an der Ach. mitior behandelten Kranken genasen alle; von 41 an der Ach. cardialgica starb 1; von 38 an der Ach. spastica st. 10; von 17 an der Ach. congestiva st. 7; von 26 an der Ach. vehementissima st. 23; zusammen 129 Kranke, wovon 88 genasen und 41 starben.

Schdh.

Kurze Notizen.

Hrn. Dr. Fließ's in Posen sichere Behandlung der Cholera besteht darin, daß man gleich beim Eintritte des bekannten weißgrauen Durchfalles bis zum Nachlassen desselben und des Erbrechens nach jeder Ausleerung einen Eßlöffel von folgender Mischung giebt: Rec. Alum. dep. dr. j. Camphorae gr. xvj. Sacch. alb. unc. j. tere et solve in Aqua Melissae unc. vjjj. M. Sind noch mehre Erscheinungen der ausgebildeten Cholera zugegen, so läßt man Umschläge auf dem Magen und Unterleib und Einhüllungen der Waden aus folgender Zusammensetzung anwenden: Rec. Tinct. Canth. unc. vj. Liq. Ammon. caust. unc. jjj. Camph. unc. j. M. Hiermit wird Löschpapier befeuchtet, welches durch darüber geschlagenen Flanell auf den Theilen befestigt wird. Außerdem ist erforderlich Bettwärme, selbst bei starkem Durste wenig oder doch nur höchst selten 1—2 Eßlöffel Getränk; mitunter ein Stärkeklystier. Nach 8—12, höchstens 24 St. zeigt sich die Genesung. Statt der Emulsion trägt Hr. F. für den Nothfall folgende Pulver bei sich: Rec. Alum. dep. gr. v. Camphorae gr. jj. Sacch. alb. scrup. j. M. Lit. Nr. 298. —

Contagiosität sfrage. Hr. Dr. Merz berichtet aus Wien: Am 6. Decbr. fühlt sich ein Soldat auf dem Posten unwohl, bekommt Diarrhöe, und wird, da das Choleraspital für das Militair geschlossen ist, in die militairische Klinik gebracht. 36 Stunden nach seiner Aufnahme erkrankte der zunächst liegende Kranke, einige Stunden nachher drei Krankenwärter, welche sich mit den Einreibungen beschäftigt hatten, kurz binnen drei Tagen wurden sieben Personen, welche mit dem Kranken in Berührung kamen, angesteckt. Der Kranke starb 60 Stunden nach seiner Aufnahme, zwei von den angesteckten Kranken aber schon nach 24 Stunden, und von den übrigen Kranken wurde nur 1 gerettet.

Die hartnäckigsten Antiscontagionisten unter den Aerzten sind durch dieses Ereigniß in der Behauptung der absoluten Nichtcontagiosität etwas vorsichtiger geworden. Lit. Nr. 279. S. 176.

Literatur.

305) Ehrenberg, C. G., Ein Wort zur Zeit. Erfahrung über die Pest im Orient und über verständige Vorkehrungen bei Pestansteckung zur Nutzanwendung bei der Cholera. Berl. Septbr. 1831. 31 S. 8. geh. 4 Gr.

Dieses Schriftchen des um die Naturwissenschaften durch Fleiß und Gründlichkeit im Forschen hochverdienten Hr. Prof. Ehrenberg kann nicht nur zum großen Troste für übermäßig Furchtsame bei Epidemieen dienen, sondern giebt auch sehr interessante Aufschlüsse über die orientalische Pest.

306) Neale, Ad., Researches to establish the truth of the Linnaean doctrine of the animate contagions; wherein the origin, causes, mode of diffusion and cure of epidemic diseases, Spasmod. Cholera, Dysentery, Plague, smallpox, hooping cough, Leprosy etc. are illustrated by facts from the natural history of mankind, of animals, of vegetables and from the phaenomena of atmosphere. Lond. Octbr. 1831. 258 p. 8. boards. Johnson. 8 sh. 6 d. — S. o. S. 236.

307) Kennedy, Jam., The history of the contagious cholera; with facts explanatory of its origin and laws and of a rational method of cure. Lond. Octbr. 1831. with maps illustrative of its geographical progress. 291 p. 8. 10 sh. 6 d.

Eine Compilation aus indischen Schriftstellern mit vorgefaßter Meinung für die Ansteckungskraft der Cholera, so daß Zeugnisse, die das Gegentheil erhärten, willkürlich übergangen sind. Johnson Rev. Jan. 1832. auch Lond. med. Journ. Decbr. 1831. und Lond. med. Gaz.

308) Lamby, A., Versuch einer Construction der asiatischen Cholera. Osnabrück. Octbr. 1831. 78 S. 8. geh. 10 Gr.

309) Doden, G., Ideen über das Wesen der asiat. Brechruhr und Versuch zur Begründung eines rationellen Vorbeugungs- und Heilverfahrens für diese Krankheit. Hannover. Octbr. 1831. VI. u. 34 S. 8. 4 Gr.

310) Young, H., Remarks on the Ch. M.: containing a description of the disease, its symptoms, causes and treatment; together with suggestions as to the best means of guarding against its attack; submitted to the attention of the med. profession, but designed principally for the use of the public in general. London. Novbr. 1831. 78 p. 8. Johnson u. A. 3 sh.

311) Lefevre, G. W., Observations on the nature and treatment of Ch. m., now prevailing epidemically at St. Petersburg. Lond. Novbr. 1831. 96 p. 8. Johnson u. A.

312) Fischer, A. F., Es wird Tag! — Deutschland darf die herrschende Brechruhr nicht als Pest und Contagion betrachten. Ein Wort an die hohen Staatsbeamten Deutschlands und zur Beruhigung des Publicums. Erfurt und Gotha. Decbr. 1831. 28. S. gr. 8. Umschl. 4 Gr.

Möchte dieses nützliche Schriftchen bereits recht viele Leser gefunden haben und noch finden.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 64. Am 21. März 1832.

Inhalt. Notizen über die Cholera. Beschluß. — Katarrhalisch-gastrisches Fieber zu Leipzig. — Der Loimometer. — Die Cholera in Danzig. — Aetzender Salmiakgeist und oxygenirte Salzsäure. — Rothe Ruhr.

Notizen über die Cholera.

Aufgezeichnet während der Epidemie zu Prag

von

Hrn. Dr. Herrmann Wehle,

prakt. und Cholera-Bezirksarzte daselbst.

(Beschluß.)

15. Ich hatte die traurige Gelegenheit, in einer mir verwandten Familie Fälle zu beobachten, wie sie oft genug zu Gunsten der Contagionisten angeführt werden; die aber gerade das Gegentheil beweisen. Es erkrankten nämlich in einer Familie: der Mann, die im 8ten Monat schwangere Frau und 3 Kinder, nicht auf einmal, sondern Eines nach dem Andern, in kürzern und längern Zwischenräumen, der längste betrug jedoch nur ein Paar Tage. Und Alle wurden ein Opfer der Seuche. Wer sieht hier nicht Contagion? Da aber die Wohnung nahe am Wasser lag, übrigens zu Hause das Gemüth nach einem eingetretenen Todesfalle, durch beständiges Erinnertwerden, mehr afficirt wird, als in der Fremde; so ließ ich nach den beiden ersten Todesfällen, des Vaters und eines Kindes, die übrige Familie dislociren, und zwar in zwei verschiedenen Häusern und Gassen, nämlich die Mutter und Kinder kamen jede zu einer andern verwandten Familie. Da nun traten die übrigen 3 Todesfälle ein, ohne daß ein Mitglied der andern Familien, die sich immerwährend mit den Kranken beschäftigten, angesteckt worden wäre. Obwohl, als Verwandte, ihr Gemüth durch diese Unglücksfälle sehr erschüttert wurde, und also eine in diesen Familien erfolgte Erkrankung noch immer eher dem Gemüthsaffecte als der Ansteckung zuzuschreiben gewesen wäre.

16. In allen den Cholerafällen, wo die Krankheit mit Congestionen nach Brust und Kopf begann, coupirte ein zeitig angestellter, ergiebiger Aderlaß die ganze Krankheit.

17. Auch hier in Prag zeigten sich vereinzelte Cholerasymptome bei sehr Vielen, die von der Cholera verschont blieben, als: Diarrhöe, Appetitlosigkeit, Aufstoßen, Brecherlichkeit, Knurren im Bauche, Schwindel, Druck und Empfindlichkeit im Epigastrium. Die Diarrhöen waren oft sehr hartnäckig, forderten durchaus die Bettwärme und eine aufmerksame Behandlung.

18. Meinen Beobachtungen zufolge, fing die Cholera hier fast immer mit Diarrhöe an, wozu sich erst später Erbrechen, und bisweilen auch Krämpfe gesellten.

19. Gegen Brecherlichkeit und Uebelsein, als vereinzeltes Symptom sowohl, ohne vorhergegangene Cholera, so wie gegen dasselbe Symptom als Rückbleibsel der Cholera, leistete mir oft der Wismuthkalk, zu 2 Gran alle 2 Stunden, Hülfe, wenn manches andere Mittel vergebens versucht worden.

20. Ein Mädchen von 20 Jahren, sonst gesund, bekam aller 8 Tage einen Anfall von Frost mit Blutandrang nach dem Kopfe. Es wurde von einem andern Arzte ein Aderlaß am Arme angeordnet und auch gemacht. Ich übernahm dann die Kranke, fand gastrische Symptome und gab Salmiak. Hierauf bildete sich ein dreitägiges Wechselfieber aus. Der Salmiak wurde fortgebraucht. Der zweite Anfall des Fiebers war viel geringer als der erste. Patientin war verstopft. Statt des dritten Anfalls kam, zur bestimmten Zeit, geringer Schauer mit heftigem Durchfalle, der so schnell zur Cholera sich ausbildete, daß die Patientin binnen wenigen Stunden, bei zweckmäßiger Kunsthülfe, das dritte Stadium erreichte.

Digitized by Google

Bei der heftigsten Präcordialbeängstigung nämlich fortwährendes Erbrechen und Diarrhöe von weißlichem faden Wasser, zurückgezogene Augen, Krämpfe in Händen und Füßen, Cholerastimme, kein Urin, Eiskälte, Pulslosigkeit.

21. In der Reconvalescenz nach der Cholera, besonders wenn die Diarrhöe stark war, stellen sich häufig heftiges Bauchgrimmen, ja schneidende Leibschmerzen mit fruchtlosem Stuhldrange ein. Die Ursache ist verhärteter Koth. Denn nach mehren Klystieren aus Weizenkleien mit Oel oder Butter werden verhärtete Stückchen, ähnlich dem Schafkothe, entleert mit Nachlaß der Schmerzen und des Stuhldranges. Doch müssen die Klystiere fortgebraucht werden, sonst erscheinen 1 — 2 Tage nachher dieselben Symptome.

22. Zwischen den beiden Symptomen der Cholera, dem Erbrechen und dem Durchfalle, besteht ein wesentlicher Unterschied. Das Erbrechen ist Heilbestreben der Natur, ist kritisch; die Durchfälle nicht. Nie sah ich üble Folgen davon, wurde die Diarrhöe unterdrückt; nie gute, wurde sie vermehrt. Beim Erbrechen findet das Gegentheil statt. Gab ich bei häufigem Erbrechen Rivers Trank oder Brausepulver, und stillte sich dadurch das Erbrechen (was nicht immer geschah), so erfolgte ungeheure Präcordialbeängstigung, und die Kranken selbst baten um ein Brechmittel, was auch den erwünschten Erfolg hatte; so wie in den Fällen, wo die Naturkraft blos ein Würgen, aber kein Erbrechen hervorzubringen im Stande war.

23. Was das Getränk anbelangt und dessen Temperatur, so richtete ich mich ganz nach dem Verlangen des Kranken, und hatte es nie zu bereuen. Es war immer ein gutes Zeichen, wenn der Kranke warme Getränke wünschte. Wünschte er aber kaltes, so erhielt er frisches Wasser; wünschte er saures, so bekam er Hallersches Sauer ins Wasser oder Limonade. Gewöhnlich vertrugen sie das am besten, was sie selbst wünschten.

24. Eigentliche Entzündungen habe ich nie als Nachkrankheiten der Cholera entstehen sehen; wohl aber Congestionen, besonders nach dem Kopfe. Ja einigemale sah ich sogar Schlagfluß erfolgen, besonders wenn die Heftigkeit der Diarrhöe zur Anwendung des Opium zwang; obwohl ich es nie in größerer Gabe als 25 Tropfen der Tinctura anodyna auf 4 Unzen stündlich zu einem Eßlöffel gab, und Klystiere mit 4 — 5 Tropfen derselben Tinctur, alle 3 Stunden eins, so lange die heftigen Entlerungen es forderten.

25. Parotidengeschwülste oder sonstige Metastasen habe ich weder im Verlaufe noch als Nachzügler der Cholera beobachtet.

26. Die Anwendung von Vesicantien in der Cholera habe ich nie versucht, weil ihr Zweck, selbst der der Blasenziehung, schneller durch Senfteige erreicht wird, besonders wenn sie mit Meerrettig verschärft werden, ohne daß letztere die ohnehin vorhandene Urinverhaltung vermehren, wie es Kantharidenpflaster thun.

27. Jede ansteckende Krankheit hat ihren Typus, und macht ihre Zeiträume durch, ohne daß irgend eine Heilmethode ihren Verlauf abzukürzen im Stande ist. Zeuge dessen: Pocken, Scharlach, Keuchhusten ꝛc. Die Cholera aber hat keinen bestimmten Typus, durchläuft nicht immer alle Zeiträume, läßt sich im Anfange, nach Umständen, durch Aderlaß oder Brechmittel coupiren; die acuten ansteckenden Krankheiten befallen, mit sehr seltnen Ausnahmen, dasselbe Individuum nur einmal im Leben; die Cholera soll diese Immunität nicht verleihen, obwohl ich nicht Gelegenheit hatte, zwei ausgebildete Choleraanfälle bei demselben Subjecte zu beobachten; folglich weicht die Cholera von den uns bis jetzt bekannten ansteckenden Krankheiten wesentlich ab.

Katarrhalisch-gastrisches Fieber zu Leipzig.

Von

Hrn. Dr. Wilh. Friedrich.

Ein seit ohngefähr sechs Wochen hiesigen Orts herrschendes, ziemlich allgemein verbreitetes, katarrhalisch-gastrisches Fieber, welches vorzugsweise das kindliche Alter ergreift, bietet folgende Erscheinungen dar: Ein leichter, katarrhalischer Husten mit Schnupfen, auffallende Mattigkeit und zuweilen ein größerer oder geringerer Mangel an Appetit, bilden die gewöhnlichen Vorboten desselben, welche nicht selten 8 — 14 Tage dem Ausbruche der Krankheit vorangehen. Plötzlich und öfters ganz unvermuthet, häufig des Nachts, tritt ein heftiger Fieberanfall ein, der sich durch ein leichtes, kurz dauerndes Frösteln, das man besonders bei größern Kindern und Erwachsenen deutlich wahrnehmen kann, ankündigt und dann in eine enorme, trockne, brennende Hitze übergeht. Die Kranken liegen benommen und gleichgültig da, und verlangen nichts als unaufhörlich Befriedigung ihres quälenden Durstes; die Augen sind glänzend; die Wangen roth und glühend; die Nase trocken; die Zunge entweder röther als gewöhnlich, oder mit einem dünnen, weißlichen, klebrigen Schleime bedeckt. Dabei klagen die Meisten über einen heftigen Schmerz im Umkreise des linken Auges, welches dann gewöhnlich tiefer als das rechte in seine Höhle zurückgezogen erscheint; und bei Erwachsenen findet sich nicht selten ein reißender, halbseitiger Kopfschmerz ein, den ich ebenfalls häufiger die linke Seite einnehmen sahe. Der Husten, der bisher selten, schleimig und locker war, wird häufiger, trocken, bekommt einen hohlen, rauhen Ton, und einzelne heftige Anfälle desselben sind zuweilen von Erbrechen einer wässerigen, schleimigen Flüssigkeit begleitet. Die Darmausleerungen sind sparsam, meist unterdrückt, und nur bei Wenigen war der Eintritt der Krankheit mit einigen flüssigen Stühlen verbunden; der Urin geht selten, in geringer Menge und gewöhnlich hochroth gefärbt ab. Der Puls ist überaus beschleunigt, bald voll und härtlich, bald mehr klein und zusammengezogen. Die Neigung zum Schlafe ist groß; allein kaum in einen leichten Schlummer verfallen, werden die Kranken gewöhnlich plötzlich, entweder durch ein heftiges Auffahren, oder auch durch Hu-

Digitized by Google

sten daraus wieder erweckt. In diesem Zustande bringen sie, in der Mehrzahl der Fälle, 16—24 Stunden zu; es stellt sich ein sichtbarer Nachlaß aller Zufälle ein, deren Dauer jedoch höchst unbestimmt ist. Nicht selten schon nach wenigen Stunden erfolgt eine neue Verschlimmerung, und besonders, fast constant, findet sich eine solche in den folgenden Tagen der Krankheit in den Vormitternachtsstunden ein, und erreicht einen so hohen Grad, daß die Kranken förmlich deliriren und kaum im Bette zu erhalten sind. Während dieser Zeit wird die Zunge immer stärker belegt und mehr trocken; die Haut der Lippen springt auf; die Kräfte sinken tief herab, und unter diesem öftern Wechsel der Erscheinungen erreicht die Krankheit den vierten, höchstens den siebenten Tag, wo sie sich in der Regel entscheidet. Am gewöhnlichsten und besonders in den heftigern Formen erfolgt ihre Entscheidung durch einen reichlichen, allgemeinen Schweiß und hypostatischen Urin; seltner, und mehr in den gelinderen Graden scheinen einige, freiwillig eintretende, flüssige Stühle eine kritische Bedeutung zu haben, wenigstens verschwinden darnach immer die gastrischen Symptome bald, und die Belege der Zunge öfters ungemein schnell; in einem einzigen Falle nur sahe ich ein ziemlich reichliches Nasenbluten *) einen schnellen Nachlaß aller Krankheitserscheinungen bewirken, und dasselbe fand bei Erwachsenen einige Male nach dem Ausbruche von Achores um den Mund herum statt Nach Eintritt dieser kritischen Zeichen stellte sich fast bei allen Kranken ein Schnupfen mit sehr beträchtlichem Ausflusse aus der Nase ein; der Husten wurde seltener; der Appetit kehrte stark zurück und schon nach einigen Tagen befanden sich die Kranken wieder in dem Besitze einer ziemlich guten Gesundheit.

Was die Ursachen dieses Fiebers anlangt, so möchte die prädisponirende desselben wohl kaum in etwas Anderem als in eigenthümlichen atmosphärischen Verhältnissen zu suchen sein, wofür theils das ziemlich verbreitete Erscheinen, theils auch der Typus desselben spricht, der zwar in der Regel ein continuus remittens war, nicht selten aber auch, und besonders bei Erwachsenen, sich zu den halbdreitägigen hinneigte; — ein Umstand, der vielleicht mit dem so frühzeitigen Auftreten von intermittirenden Fiebern, wie das jetzt der Fall ist, im Zusammenhange steht, und darin seine Erklärung findet. Als Gelegenheitsursachen ließen sich in der Mehrzahl der Fälle Erkältungen oder Magenüberladung nachweisen, und als nächste Ursache dürfte man vielleicht nicht mit Unrecht eine entzündliche Reizung der Schleimhäute des Unterleibes und der Brust annehmen, als deren Product vermehrte Absonderung des Schleims mit gleichzeitigem consensuellem Ergriffensein des Gehirns erschien. — Ob außer der genannten Entstehungsweise dieses Fiebers vielleicht noch ein andrer Weg seiner Weiterverbreitung, nämlich durch Entwickelung und Uebertragung eines eigenthümlichen Ansteckungsstoffes, stattgefunden habe, wage ich nicht zu entscheiden; auffallend jedoch ist und bleibt die Beobachtung, die ich einige Male zu machen Gelegenheit hatte, daß mehre Glieder ein und derselben Familie fast unmittelbar nach einander daran erkrankten. *)

Die Vorhersage kann in dieser Krankheit, bei einem zeitig angewendeten und zweckmäßigen Verhalten, immer günstig gestellt werden, und nur in den Fällen, wo Kinder mit vorwaltender Neigung zu entzündlichen Gehirnleiden davon befallen wurden, war sie etwas getrübt, indem sich dann sehr leicht aus den heftigen Congestionen nach dem Kopfe ein wirklicher inflammatorischer Zustand des Gehirns entspann.

Zur Heilung reichte in den gelindern Formen ein ruhiges, warmes Verhalten, nebst dünner Diät, und einem schweißtreibenden Theeaufgusse hin, um in wenigen Tagen eine günstige Entscheidung herbeizuführen. Trat hingegen die Krankheit gleich anfangs heftiger auf, war die Zunge roth, das Fieber stark, so verordnete ich Mandelmilch, oder Althäatrank mit Gummischleim und Hafergrütze zum Getränk. Erfolgte bei dem Gebrauche dieser Mittel eine vermehrte Schleimabsonderung; wurde die Zunge weißlich belegt und trocken; fanden sich die genannten Congestionszufälle ein, oder war dieser Zustand, wie meistentheils, schon vorhanden, so erhielten die Kranken entweder eine Sättigung von kohlens. Kali mit Citronensaft, oder auch, wenn sich zugleich Verstopfung vorfand, eine Mischung aus essigs. Kali mit verdünntem bittren Mandelwasser und Althäasyrup. In manchen Fällen wurden Blutegel an die Schläfe, Sinapismen auf die Waden, warme Umschläge auf die Füße, in einem einzigen Falle, wo die Krankheit in einen entzündlichen Zustand des Gehirns überzugehen drohte, kalte Umschläge auf den Kopf, neben dem innerlichen Gebrauche von kleinen Gaben Kalomel, angewendet. Näherte sich die Zeit der Krise, so trat an die Stelle des essigs. Kali das essigs. Ammonium, auf dessen Anwendung gewöhnlich bald ein reichlicher Schweiß und damit die Entscheidung der Krankheit erfolgte. Nicht selten blieb noch mehre Tage hindurch ein ziemlich häufiger, jedoch lockerer Husten zurück, gegen welchen mir das Bittersüßextract, nebst einem Zugpflaster zwischen die Schulter, die vortrefflichsten Dienste leistete. Andere Nachkrankheiten habe ich nicht beobachtet, und die schnell von Statten gehende Reconvalescenz machte allen fernern Arzneigebrauch überflüssig.

Nachschrift des Hgbrs. — Zu dieser im Allgemeinen mit meinen Beobachtungen sehr übereinstimmenden Schilderung dieses katarrhalisch-gastrischen Fiebers erlaube ich mir nur noch hinzuzufügen, daß die von mir beobachteten Kinder einen hohen Grad von Theilnahmlosigkeit und Verdrießlichkeit zeigten, der dem Grade der Krankheit nicht angemessen zu sein schien; daß ferner die

*) Dasselbe beobachtete ich in einem Falle, ohne daß es jedoch Linderung schaffte. Rds.

*) Ich beobachtete dasselbe in einer Familie, die noch dazu in häufigem Umgange mit einer stand, die Hr. Dr. F. ärztlich zu besorgen hat. Rds.

Digitized by Google

Reconvalescenz langsam von Statten ging und eine sehr beträchtliche Mattigkeit lange zurückblieb. In zwei Fällen kamen gegen Ende der Krankheit schmerzlose Geschwüre an der Zunge vor.

Der Loimometer.

Von Dr. J. Johnson zu London.

Groß war der panische Schrecken, als die Cholera sich von Moskau den Ufern der Ost- und Nordsee näherte; als sie Hamburg erreichte, war er noch größer, — als sie aber an den Küsten Englands erschien und für eine eingeschleppte Krankheit ausgegeben wurde, stieg die Bestürzung auf ihren Gipfel; man prophezeite, die Cholera werde sich wie wildes Feuer verbreiten und das schrecklichste Unglück anrichten. Was hat sie aber nach 7wöchentlichem Vorhandensein gethan? Wanderte sie wirklich schneller als ein Dampfwagen? Sie kroch gleich einer laurenden Hyäne von einem schmuzigen Gäßchen zum andern und ergriff vornehmlich Die, welche schon halb im Grabe standen, oder Solche, die furchtsam vor ihr flohen. Die Krankheit beschränkte sich in dieser Zeit auf Sunderland und tödtete ungefähr 120 der elendesten, trunksüchtigsten, ausgehungertsten, schmuzigsten und bejahrtesten Bewohnern dieser Hafenstadt.

Bemerkenswerth ist die Veränderung des Tones der ausschließlichen Contagionisten im Verlaufe dieser wenigen Wochen. Ein geistreicher Freund des Dr. Johnson hat ein Instrument erfunden, um die Temperatur der Contagionisten zu messen. Er nennt es Loimometer oder Pestmesser. Der höchste Grad desselben ist durch Ultra-Contagion, der mittlere durch bedingte Contagion, der niedrigste durch Nichtcontagion bezeichnet.

Aus den folgenden officiellen Berichten geht deutlich hervor, daß die ultra-contagionistische Temperatur in weniger als einem Monate bewunderungswürdig gefallen ist.

Stand des Loimometers beim Gesundheitsrathe am 20. Oct. 1831. (120° F. oder ägyptische Pesttemperatur).

„Unmittelbare Trennung Gesunder und Kranker" — „in die Augen fallende Zeichen an den inficirten Häusern" — „Lumpen, Papiere, alte Kleider und Vorhänge zu verbrennen" — „die Todten in der Nähe der Cholerahospitäler zu begraben" — „alle Personen, die in die Nähe von Cholerakranken kommen (die Doctors einbegriffen natürlich) von aller Gemeinschaft mit andern abzusondern" — „alle Nahrungsmittel am angesteckten Hause abzulegen und nicht eher wegzunehmen, bis die Bringenden sich entfernt haben" — Genesene und alle, die mit ihnen Umgang gehabt haben, auf nicht weniger als 20 Tage unter Aufsicht zu stellen" — „angesteckte Städte durch Truppen zu sperren".

Stand des Loimometers beim Gesundheitsrathe am 14. Nov. 1831. (92° F. oder niedrige englische Fieberhitze).

„Cholera ist nicht ansteckender als Fieber" — „alle Absonderungs- und Sperrmaßregeln zu unterlassen; sie haben sich ohne Ausnahme auf dem Continente nachtheilig gezeigt." — „Diese Krankheit verbreitet sich selten in Familien, und nur in einzelnen Fällen auf die Umgebungen des Kranken, wenn die Zimmer reinlich und luftig erhalten werden." Bei hinreichendem Raume und Reinlichkeit ist es nicht nöthig erkrankte Personen von ihrer Familie zu trennen — auch braucht man einzelne Häuser nicht zu isoliren, außer wenn sie mit Menschen überhäuft, schmuzig sind, oder sonst schädliche Eigenschaften für die Gesundheit Aller haben."

Wir fragen unsere Collegen, ob diese beiden Documente nicht zeigen, daß der Loimometer der ultra-contagionistischen Partei in der kurzen Zeit von 21 Tagen von der Pesthitze auf bedingte Ansteckung fiel? **Johnson med. chir. Rev. Jan. 1832. p. 267.**

Die Cholera in Danzig,

nach E. O. Dann und Stromeyer.

Hr. Dr. Stromeyer (S. o. Lit. Nr. 275), der auf Veranlassung seiner Regierung am 5. Aug. 1831 von Hannover nach Danzig gereist war, beschreibt Danzig als einen der Einwirkung einer feuchten, mit Sumpfmiasmen geschwängerten Luft im höchsten Grade ausgesetzten Ort. Im dortigen Stadtlazarethe fand er viele Fälle von gastrischen nervösen Fiebern, Wechselfiebern, die seit langer Zeit sehr bösartig geherrscht hatten, brandigen Fußgeschwüren und ähnliche Krankheiten. Hinsichtlich der Einschleppung der Cholera nach Danzig konnte man durchaus keine Thatsachen (S. Nr. 14. S. 104), obgleich wegen des Verkehrs, der früher von den Russen mit Polen unterhalten wurde, die Möglichkeit dazu vielfach gegeben war. Auch scheinen allerdings sowohl in der Stadt als der Umgegend die positiven Beweise für die Ansteckung ziemlich selten gewesen zu sein, indem die Krankheit wohlhabendere Leute größtentheils verschonte, offenbare Gelegenheitsursachen immer nachgewiesen werden konnten, und gleichzeitige Erkrankungen an Einem Orte nicht häufig bemerkt wurden. Die Bewohner Danzigs, sowie die bei ihnen beliebteren Aerzte, erklärten sich daher durchaus für den miasmatischen Ursprung der Krankheit, suchten die Gelegenheitsursachen derselben in Erkältungen und schlechter Kost, und sprachen sich namentlich höchst unzufrieden über die Folge von der Annahme eines Contagium, die Häuserspeere, aus, was ihnen keineswegs zu verdenken war. Denn abgesehen, daß dadurch der Stadt große Lasten aufgebürdet und die ärgerlichsten Mißbräuche herbeigeführt wurden, so ergab sich ihre Unzulänglichkeit auch daraus, daß, während überhaupt 891 Häuser abgesperrt, und eine geraume Zeit lang zur gleichzeitigen Absperrung von 400 Häusern 800 Tagediebe als Wächter besoldet worden waren, dessenungeachtet 1183 Personen erkrankt, und blos in 70 Häusern mehre Erkrankungsfälle vorgekommen sind. Doch fand Str. in der Umgegend Danzigs hinreichende Beweise von

Digitized by Google

Verschleppung der Cholera und findet es namentlich bemerkenswerth, daß in eng zusammengebauten Dörfern die Epidemie rasch verlief, und schnell wieder verschwand, in weiter gebauten dagegen langsamer ihre Opfer forderte und länger verweilte. Zur Aufnahme von Cholerakranken aus der Stadt war ein Lazareth auf einer Insel der Weichsel, dem Holme, eingerichtet, welches aber wegen seiner Entlegenheit sich sehr unpassend erwies, so daß man am 1. Juli ein kleines Lazareth (Nr. 2.) mitten in der Stadt einrichtete, dem bald ein drittes nachfolgte. Diese beiden wurden im Monate Septbr. geschlossen, und die seltner gewordenen Cholerakranken in ein in einer Vorstadt gebautes Krankenhaus gebracht. Im Krankenhaus Nr. 3. waren am 20. Aug. von 134 Kranken 41 genesen, in Nr. 2. von 139 Kranken 45. In jedem dieser Spitäler waren 30 Kranke in den ersten 3 Stunden nach der Aufnahme gestorben. Im Militairspitale, welches wegen zeitiger Meldung der Kranken weit günstigere Verhältnisse darbot, und unter der Leitung des Dr. Sinogowitz stand, waren am 15. Septbr. von 243 Kranken 109 gestorben, also 2 Procent der aus 4500 Mann bestehenden Garnison. Die Direction des zweiten Civil-Krankenhauses war dem Hrn. Dr. Dann, dem Vf. des Lit. Nr. 295 genannten Schriftchens, übertragen, mit dem wir uns sogleich beschäftigen wollen.

Nachdem Hr. Dr. E. O. Dann, der mit dem Dr. Dann, Dirigenten des Krankenhauses Nr. 3., dem früheren Mitgliede der preußischen Commission von Aerzten, welche der Cholera wegen nach Rußland geschickt worden war, nicht zu verwechseln ist, von dem Ausbruche der Cholera in Danzig nachgewiesen, daß er nicht durch Einschleppung der Krankheit vermittelt worden war, und sich überhaupt gegen die Contagiosität der Cholera erklärt hat, geht er zur Beschreibung der Krankheit über. Diese läßt deutlich 4 Zeiträume unterscheiden, nämlich 1) den der Vorboten, oder den gastrischen; 2) den der eigentlichen Cholera, oder den krampfhaften; 3) den der Lähmung, und 4) den der Genesung oder der Nachkrankheiten.

Im ersten Zeitraume bemerkte man Schlaflosigkeit, Unruhe und Kollern im Unterleibe, anfangs stercoröse, später wässerige Ausleerungen, wozu sich Uebelkeit und Erbrechen gesellte, Ziehen und Krämpfe in den Waden, Schwindel, Beklemmung, Druck in der Herzgrube, Verdrießlichkeit, Gleichgültigkeit gegen den eigenen Gesundheitszustand und die drohende Gefahr (Sinogowitz beobachtete unter diesen Zufällen auch reichliche Absonderung eines grünlichen, schäumenden Urins; nach Dann [vom Krankenhause Nr. 3.] ist unwillkürliches Abtröpfeln von etwas Urin ein sehr frühes Zeichen der bevorstehenden Cholera). Oft nach wenigen, aber sehr reichlichen Ausleerungen, oft aber nach sehr rasch auf einander folgenden, zahlreichen Stühlen, und in diesem Falle gewöhnlich unter schnellem Sinken der Lebenskräfte geht der Stunden oder Tage lang andauernde erste Zeitraum in den zweiten über. Diesen charakterisiren die oft beschriebenen Ausleerungen, Krämpfe in den Gliedmaßen, die mit Druck in der Herzgrube oft abwechseln, die eigenthümliche Beschaffenheit der Haut, Kälte der Zunge (die bis 18° R. sinkt), aufhörende Urinabsonderung, Heiserkeit und Verschwinden der Stimme ꝛc. Nachdem dieser Zustand Stunden oder auch Tage lang gewährt hat, tritt oft unmerklich der dritte Zeitraum ein, ausgezeichnet durch Aufhören der zeitherigen Beschwerden, so daß der Kranke sich anfangs erleichtert glaubt; große Mattigkeit, höchste Gleichgültigkeit gegen Alles; Schwinden des Pulses, Blässe der vorher bläulichen Haut, vollständige Erkaltung der Gliedmaßen, stiere, halboffene, trübe Augen, kein Durst, klebriger Schweiß, Röcheln und hierauf der Tod. Gelingt es, den Eintritt dieses Zeitraumes aufzuhalten, oder seinem gewöhnlichen Ausgange vorzubeugen, so genest der Kranke, indem Puls, Herzschlag und Temperatur der Zunge wieder normal wird, das Bewußtsein zurückkehrt, und sich die Urinabsonderung oft auf einmal sehr reichlich, mit einem gewissen Wohlbehagen, wieder einstellt. Oft bewirken die reizenden Mittel auch blos eine anscheinende Besserung; der Puls hebt sich, Urin wird abgesondert; aber die Zunge bleibt kalt, der Athem kurz, und der Tod tritt nur später ein, als man erwartet hatte. Kritische Erscheinungen sind nicht beobachtet worden, kein warmer kritischer Schweiß, kein Bodensatz im Urine; einmal hauchte ein Kranker durch die Haut ein stark riechendes Ammoniakgas aus; bei einem 24jährigen, starken Mädchen, das seit einem Jahre nicht menstruirt war, kehrten nach Beseitigung der Cholerazufälle die Regeln wieder. Die Dauer dieses Zeitraums ist gewöhnlich sehr kurz, selten 8—12 Tage; oft währt die scheinbare Genesung nur 12—48 Stunden, und geht in eine der drei folgenden Nachkrankheiten über, nämlich: 1) den nervösen Zustand, wobei der Kranke entweder ruhig daliegt, mit stieren halbgeöffneten Augen, theilnahmlos, ohne zu klagen, oder sich unruhig umherwirft, seufzt und stöhnt, und über etwas Schwere in der Brust klagt. Die Haut ist warm, pergamentartig, trocken; der Puls bisweilen normal, bisweilen atypisch; starre verdrießliche Gesichtszüge; bisweilen Phantasiren, halboffene trübe Augen; die Zunge warm, roth, trocken. Dieser Zustand hält oft ziemlich lange an, in seltenen Fällen bis 12 Tage. — 2) Der soporöse Zustand, der auch entstehen kann, wenn keine narkotischen Mittel angewendet worden sind, besteht in einem immerwährenden Schlafe, aus dem der Kranke nur mit Mühe geweckt wird, und dann einem Betrunkenen ähnlich sich verhält. Das Gesicht und die Bindehaut ist geröthet; die Augen halboffen, trübe; der Körper warm; Schweiß selten; Puls hart und voll, Zunge trocken, wässerig, in der Mitte mit braunem Schleime belegt; zuweilen Empfindlichkeit der Herzgrube und des Unterleibes. Dieser Zustand, der bei ältern Personen länger als bei jugendlichen anhält, dauert manchmal 3—4 Tage, ist oft mit dem nervösen Zustande complicirt oder auch mit den folgenden Uebel. — 3) Der schleichende Durchfall erscheint nach höchstens 24 Stunden scheinbaren Wohlbefindens, oft in Folge von

Digitized by Google

Diätfehlern und begleitet von einem galligen Erbrechen unter der Form seltner galliger Durchfälle, die immer häufiger werden, endlich blutig sich zeigen, die kaum wiedergekehrten Kräfte schwinden machen. Dabei trockne Haut, die Gliedmaßen erkalten wieder; Puls normal; Zunge warm, trocken; der Durst kehrt wieder, und seine Befriedigung vermehrt sogleich den Durchfall; endlich Bewußtlosigkeit und Lähmung der unteren Gliedmaßen bei bisweilen aufhörenden Ausleerungen.

Als eine Abart der Cholera, die Danzig eigenthümlich zu sein scheine, bezeichnet Dr. Dann folgende Form. Nach einem leichten Schwindel, geringer Uebligkeit, bisweilen Erbrechen von wenigen Magenunreinigkeiten oder geringer stercoröser Diarrhöe trat ein schnelles Dahinsinken der Lebenskräfte ein, und während die Krankheit anfangs keine Besorgniß erregte, ein warmer reichlicher Schweiß sehr bald eintrat, der Puls selbst stark und schnell schlug, alle Theile warm blieben, die Haut nicht blau wurde, keine Krämpfe und Schmerzen eintraten, das Blut aus der geöffneten Vene reichlich und gehörig roth floß, die Haut sich nicht runzelte, aber um die Backenknochen sich zu spannen schien und glänzte, wurde dessenungeachtet der Kranke unter schnellem Dahinsterben der Kräfte, nach kaum 8—12stündigen Unwohlsein eine unrettbare Beute des Todes, der unter Beklemmung und Brustkrämpfen eintrat. (Vielleicht ist von derselben Form der Cholera bei Stromeyer die Rede, dem Dr. Dann [vom 3ten Krankenhause] erzählte, daß er in Danzig ein häufiges Vorkommen profuser Schweiße bemerkt hätte, die in Moskau nicht stattgefunden hatten. Str. leitet sie von der warmen Jahreszeit ab und erzählt an einem andern Orte, daß nicht allein in Danzig, sondern auch in Hamburg eine große Neigung zu Schweißen stattgefunden hat, so daß man die Krankheit anfangs für ein Wechselfieber zu halten sich hätte versucht fühlen mögen).

Eine günstige Vorhersage läßt sich im ersten Zeitraume stellen, wenn zeitig Hülfe gesucht wird, die Durchfälle nicht schnell auf einander folgen, und mit Sinken der Kräfte nicht verbunden sind, während häufiges Erbrechen weniger gefährlich ist. Im zweiten Zeitraume ist es schlimm, wenn im ersten schon ärztliche Hülfe vergeblich angewendet worden ist, indem dies auf größere Hartnäckigkeit der Krankheit deutet, wenn zu Anfange desselben starke Schweiße eintreten, oder der Puls stark und hohlschlagend ist; aus heftigen Krämpfen in den Waden und Schenkeln läßt sich ein bevorstehender unüberwindlicher Sopor prognosticiren; günstigen Zeichen darf man nicht trauen, wenn die Zunge wieder warm zu werden zögert; übrigens darf man hoffen $\frac{2}{3}$ von den Kranken, die man zu Anfange des zweiten Zeitraums in die Behandlung bekommt, noch zu retten. Die Fälle, wo Kranke im dritten Zeitraume noch gerettet wurden, gehören zu den sehr seltenen, und eintretende Zeichen der Besserung täuschen häufig. Ein zweites Moment bei Feststellung der Prognose ist die Eigenthümlichkeit der Krankheit, die aber durch Anschauung besser begriffen als aus Beschreibungen erkennt wird; z. B. bei den schlimmsten Zeichen ließ sich Gutes hoffen, wenn der Kranke Muth und Energie behielt. Starkbeleibte Personen sind in größerer Gefahr als andere; Schwangere starben gewöhnlich, wenn sie nicht abortirten. Die trockene Cholera wurde in Danzig weniger bemerkt, noch zeigte sie sich gefährlicher als andere Formen. (Str. bemerkte unter 200 Fällen 6 von Cholera sicca, und hält sie für die gefährlichste Form). Kinder unter 7, sowie Greise über 60 Jahren genasen selten. Unter den Nachkrankheiten war der nervöse Zustand diejenige, von der die meisten genasen; der soporöse Zustand ging ohne ärztliche Hülfe niemals in Gesundheit über und oft waren auch die dagegen angewendeten Mittel ohne Erfolg; die schleichenden Durchfälle waren allemal tödtlich, sowie überhaupt alle reichliche Ausleerungen, die sich im Zeitraume der Genesung zeigten, diesen Charakter annahmen, wenn es nicht gelang, sie in den ersten 24 Stunden zu unterdrücken.

Unter den Ursachen der Cholera zählt Ed. O. Dann vorzüglich Diätfehler und Erkältungen auf, wiewohl erstere ebenso häufig ohne Folgen gewesen seien, oft auch die Krankheit ohne nachweisbare Ursachen entstanden wäre. Doch verursachte der Genuß von Sachen, die sich zu andern Zeiten unschädlich erwiesen, z. B. vorzüglich der Gartenerdbeeren, häufig Unterleibsstörungen, sowie überhaupt während des Herrschens der Epidemie einzelne Zufälle einer mehr oder weniger deutlich ausgeprägten Cholera bei sehr vielen Menschen vorkamen und, als die Epidemie auf ihrer Höhe stand, ziemlich allgemein verbreitet waren, so den epidemischen oder miasmatischen Charakter der Danziger Cholera beurkundend. Auch herrschten mit ihr gleichzeitig Wechselfieber, die sich sehr hartnäckig zeigten und eine sehr gesteigerte Sensibilität mit sich führten, so daß die Kranken leicht in Furcht und Schrecken geriethen. Diese Beschwerden verloren sich erst mit dem Aufhören der Epidemie. Ein im Waisenhause lebender 16jähriger Knabe, der seit 5 Jahren buckelich war, und seit 2 Jahren an einer heftigen chronischen Diarrhöe litt, die bis jetzt erfolglos behandelt wurde, hatte während der Dauer der Epidemie, ohne daß in seiner Lebensart etwas verändert worden war, täglich blos einmal festen Stuhlgang. Das Wesen der Cholera sucht der Vf. in Krampf und schnell eintretender Lähmung im Darmcanale, bedingt durch eine eigenthümliche Affection der Nerven.

Was die Behandlung betrifft, so ist im ersten Zeitraume Hebung des krampfhaften Zustandes des Darmcanales die Hauptanzeige. Demgemäß behandelte Hr. Dr. E. O. Dann während der Epidemie jede Diarrhöe, die nicht offenbar kritisch war, mit Opium, wovon der Kranke stündlich $\frac{1}{4}$ — 1 Gr. mit etwas Schleimigem nahm, bis der Zweck erreicht war, dabei führte er eine schleimige Diät, und wenn sich der Durchfall hartnäckig erwies, so wurde er streng schweißtreibend behandelt und bekam als Medicin einen Baldrianaufguß mit Minderers Geist, Laudanum und arab. Gummischleim. Im

Digitized by Google

zweiten Zeitraume ist es nothwendig, die heftigen Ausleerungen und Krämpfe zu beschränken und dann die sinkende Nervenkraft zu heben. Diesen Anzeigen entsprechen Opium und die erregenden Nervenmittel, mit Einschluß dessen, was die Hautnerven zu beleben vermag. Daher wurden die meisten ins Spital gebrachten Kranken, wenn sie kalt, pulslos waren und nicht schwitzten, folgendermaßen behandelt: zuerst eine Viertelstunde lang ein Bad von 30° R. und Reibungen; im Bette künstliche Erwärmungen und Reibungen der Gliedmaßen mit Kampherspiritus; zu Linderung der Wadenkrämpfe Senfpflaster und Einwickelungen oder gewaltsame Streckung des Kniegelenkes, Senfpflaster auf den Unterleib. Zum innerlichen Gebrauche gab Dr. D., überzeugt, daß einzelne Reizmittel abwechselnd gereicht besser wirken als ein anhaltender Gebrauch der Zusammenmischung, zuerst 5—10 Tropfen Laudanum oder ½—1 Gr. Opium, nach ½ Stunde 30 Tropfen von ätherischer Baldriantinctur und Minderers Geist gleiche Theile, wieder nach ½ Stunde 30 Tr. Schwefeläther u. s. f. mit dazwischen gereichtem warmen Thee. Hörten die Ausleerungen auf, so wurde das Opium weggelassen, mit den übrigen Mitteln fortgefahren, oder auch das ätherische Thieröl zu 20 Tr. oder eine Mischung aus 1 Ou. Mixt. oleoso-balsam., 1 Unz. Spirit. Angelic. comp. theelöffelweise in Gebrauch gezogen. Der Durst der Kranken wurde durch ein schleimiges Getränk, mit Rothwein gemischt, zu löschen gesucht; gegen Schmerzen einzelner Stellen der Brust oder des Unterleibes dienten Senfteige oder Blutegel; Aderlässe wurden einigemal bei vollem harten Pulse, aber ohne bedeutenden Erfolg angewendet. Der Gebrauch des Opium muß fortgesetzt werden, bis die Ausleerungen aufhören oder anfangen gallig und selten zu werden; die Reizmittel sind erforderlich, bis die Krämpfe und die Heiserkeit nachlassen, Wärme der Gliedmaßen und lebhaftes Ansehen eintritt. In der Reconvalescenz sind außer sorgfältiger Leitung der Diät keine Mittel erforderlich, wenn nicht einzelne Zufälle sie erheischen, z. B. gegen Stuhlverstopfung dienen Klystiere oder Rheum mit oder ohne Kalomel; gegen Urinverhaltung Spir. muriatico-aether. mit Wachholderrob, krampfstillende Einreibungen und Umschläge; gegen Kopfweh Blutentziehungen, Hautreize, kalte Umschläge und innerlich kühlende Mittel; gegen Mangel an Appetit bittere Tincturen und bei belegter Zunge Salmiak. Im dritten Zeitraume besteht die einzige Anzeige, der Lähmung der Gefäß- und Nerventhätigkeit entgegenzuarbeiten, was durch eben genannte Reizmittel geschieht. Meist ist aber alle Hülfe vergebens. Nur einmal gelang es, eine Frau von 38 Jahren (durch abwechselnd gereichtes Thieröl zu 20 Tr. und gleiche Theile bernstein. Hirschhorngeist und äther. Baldriantinctur zu 30 Tr., ferner einen Aufguß von Serpentaria und Baldrian mit Schwefeläther und Anwendung von Senfteigen auf Brust und Unterleib) zu retten.

Wir kommen zur Behandlung der Nachkrankheiten: 1) Der nervöse Zustand erfordert von Seiten des Arztes viel Ausdauer; die Behandlung ist nervenerregend und schweißtreibend; zeigt der Kranke keine Unruhe, so sind Baldrian, Minderers Geist, Essigäther erforderlich; bei trockner Haut Kampher (1 Gr. alle 2 Stunden), äußere Hautreize; bei Congestionen nach einzelnen Theilen Blutegel, Fußbäder; bei Kopfleiden dieselben Mittel, kalte Umschläge, zum Getränke Wasser mit Wein und Eis. Verstopfung wird durch Kalomel und Rhabarber gehoben; liegt der Patient sehr unruhig, so fügt man diesen Mitteln Opium hinzu: desgleichen, wenn sich wieder Erbrechen einstellt, wo sich auch der rothe Wein sehr hülfreich erweist. 2) Der soporöse Zustand, ein Ruhe und Erholung nicht gewährender, sondern blos das Dahinschwinden der Lebenskräfte verbergender Schlaf, erfordert theils innere Reizmittel, theils und zwar hauptsächlich eine äußere Behandlung, bestehend in Senfteigen, Blasenpflastern, kalten Umschlägen auf den Kopf; und erwacht der Kranke nicht innerhalb 8 Stunden, so muß man zu dem Hauptmittel, den kalten Begießungen, schreiten, die Dr. D. mit großem Erfolge auf die Weise anwendete, daß er den Kranken in eine 1 Fuß hoch mit warmem Wasser angefüllte Wanne setzen, und 2 Eimer kalten Wassers auf den Kopf gießen, einen 3ten Eimer längs des Rückgraths herabströmen ließ. Diese Uebergießungen mußten in einigen Fällen öfters wiederholt werden. Nach gehobenem Sopor ist es gut, den innern erregenden Mitteln ein bitteres Extract u. dergl. hinzuzusetzen. 3) Brechen und Durchfall muß sehr schnell gehoben werden, wenn sich nicht der bis jetzt unheilbare schleichende Durchfall ausbilden soll. Vermeidung alles Getränks, Stillung des Durstes durch Saugen an einem Stückchen Eibischwurzel, concentrirte Form der Medicamente; 6 Gr. Bilsenkrautextract in 1 Unze arab. Gummischleim, nach Befinden mit oder ohne Opium, später bittere aromatische Mittel sind hier erforderlich.

Hr. Dr. D. giebt dann noch sein Urtheil über einige, als specifisch empfohlene Mittel, den Wismuthkalk, die Hopesche Mischung u. a. (S. Nr. 14. S. 105). Am erfolgreichsten glaubt er der Krankheit und ihrer Verbreitung dadurch vorzubeugen, daß man das Publicum über die Vorboten der Krankheit und die Gefährlichkeit der Durchfälle während des Herrschens der Epidemie gehörig unterrichtet, zu deren bequemen Beseitigung ihm eine bittere narkotische Mischung (z. B. Rec. Tinct. Opii croc. ℈j. Tinct. aromat. ℈iv. M. S. stündlich 25 Tr. zu nehmen) zu beliebigem Gebrauch überlassen werden könne. Vorschläge zur Einrichtung von Choleralazarethen und zweckmäßigem Krankentransport schließen dieses Werkchen. Treue Naturbeobachtung ist die einzige Quelle, aus der der Vf. die Materialien dazu geschöpft und ihm so einen Werth verliehen hat, der es dem praktischen Arzte höchst schätzenswerth macht.

Hr. Dr. Stromeyer, der seine Ansichten über die Cholera schon anderwärts (S. Nr. 56. S. 122) mitgetheilt, beginnt mit einer Skizze seiner Reise nach Danzig, und giebt dann eine Schilderung der hierher gehöri-

Digitized by Google

gen Verhältnisse dieser Stadt, mit der wir vorliegenden Aufsatz einleitend begonnen haben; dann erzählt er von seinem eigenen ärztlichen Wirken in Danzigs Umgegend, zu und bei Subkau und Dirschau; und wie sehr er auch hier mit Armuth und Dürftigkeit der Einwohner, ja selbst anfänglich mit Mißtrauen gegen die Heilkunst zu kämpfen hatte, so folgte ihm doch beim Abschiede der Segen wegen seiner erfolgreichen Bemühungen. Hiekauf folgt die Abhandlung über die Cholera selbst. Die Krankheit verbreitet sich von Ort zu Ort durch Ansteckung, aber auf diese Weise, daß, wenn der Ansteckungsstoff einer gewissen Gegend mitgetheilt wird, er sich in der Ortsatmosphäre, welche durch das Zusammenleben vieler Menschen gebildet wird, auflöst, und gewissermaßen vervielfacht, wodurch alle Einwohner schnell unter seine Einwirkung gesetzt werden, und sich so die Krankheit auf eine der Annahme eines Contagium scheinbar widersprechende Weise verbreitete. (Wer möchte hier nicht an die Kreysigsche Lehre von der Multiplication des Ansteckungsstoffes [S. o. Nr. 39. u. 40] durch excrementitielle thierische Effluvien erinnert werden? Ref.). Ueber das Wesen der Cholera hat der Vf. folgende Ansicht. Der Organismus reagirt auf das ihm mitgetheilte Contagium, und in Folge davon entstehen Abdominalcongestionen, die entweder als apoplexia abdominalis unmittelbar tödten (dies ist trockne Cholera), oder die gewöhnlichen Symptome der Cholera herbeiführen, die sich meist in Paralyse des Darmcanales endigen; hierdurch nun werden anderweitige Störung des Blutlaufs und Congestionen nach Kopf und Brust (als Ursachen der gewöhnlichen Nachkrankheiten) bedingt. — Der sehr detaillirten Beschreibung der einzelnen Symptome folgen die Ergebnisse der Leichenuntersuchungen, und die Lehre von der Behandlung. Im Stadium der Vorboten wendete der Vf. vorzüglich Opium an, und bei starker freiwilliger Neigung zu Schweißen kohlensaure Mittel und Säuren. Gegen die Krankheit selbst wurde nach folgenden Anzeigen verfahren: 1) Zur Verminderung der Unterleibscongestionen suchte man theils des Abdominalgangliensystem zu narkotisiren, theils den atonischen Darmcanal und seine Blutgefäße zu erregen, theils endlich den peripherischen Kreislauf zu beleben. Zur Erreichung des erstern Zweckes ist das Opium das Hauptmittel, und von entscheidendem Einflusse auf den Gang der Krankheit; es wirkt aber weniger, wenn stürmische Ausleerungen schon eine Zeit lang gewährt haben, oder gar schon Lähmung des Darmcanales im Anzuge ist, wo es vielen andern Mitteln nachsteht. Der Vf. gab es in Pillen oder 20—30 Tr. Laudanum mit Zimmt-, spanischer Pfeffer- oder Ingwertinctur. Auch Bäder, rothmachende Mittel und aromatische Einreibungen gehören hierher. — 2) Zur Belebung der paralytisch werdenden Nervengeflechte des Unterleibes dienen stärkere Reizmittel: z. B. Naphtha, Kampfer (Gaben von 7—8 Gr. in äther. Auflösung mit Saleptrank sind von großer Wirkung), äther. Oele, Liqu. Ammon. caust. und anis. (z. B. eine Mischung aus gleichen Theilen Tinct. Valerian. aether., Liqu. Ammon. anis. und Ol. Menth. pip. zu 20 Tr. stündlich gereicht, zeigte sich sehr nützlich). — 3) Ist der peripherische Kreislauf wieder in Thätigkeit, so muß man suchen, den Ton der Gefäße wieder herzustellen und der nicht ausbleibenden Neigung zu Congestionen entgegenzuwirken. Dies geschieht namentlich durch Säuren, wozu der Vf. das Hallersche Sauer in Serpentaria- oder Baldrianaufgusse reichte. 4) In diesem Zeitraume findet auch, zur Anreizung der Drüsenthätigkeit im Darmcanale, das Kalomel seinen Platz, was in Durchfällen keine Gegenanzeige findet, und anfangs mit erregenden Mitteln alle 2 Stunden zu 2—4 Gr. gegeben wurde. Auch kann, um den Gebrauch der Säuren fortbestehen zu lassen, das Kalomel durch Einreibungen von Queckſilbersalbe in die Unterschenkel mit gleich gutem Erfolge ersetzt werden. 5) Bedeutenden Cholerafällen folgen gemeiniglich Congestionen nach Kopf und Brust nach, gegen welche der Aderlaß das beste Mittel ist, mit dem man namentlich bei Schwangeren zur Verhütung des Abortus eilen muß. Aber gegen entzündliche Affectionen der Schleimhaut des Darmcanales und der Leber leisten Blutegel bessere Dienste. 6) Einzelne Erscheinungen machen endlich auch wohl ein symptomatisches Verfahren nothwendig; z. B. die gegen das Ende der Krankheit heftig turgescirende Galle erfordert Digestiv- und Brechmittel; zur Hebung der Verstopfung ist Rhabarber das zweckmäßigste Mittel. Der häufig nachfolgende typhöse Zustand, der mit den typhus abdominalis blos hinsichtlich der äußeren Form Aehnlichkeit hat, erfordert örtliche Blutentziehungen, kalte Behandlung des leidenden Theils und den Gebrauch von Säuren. — Den Schluß des Buches, welches das Interesse jedes Lesers fesseln wird, und auch abgesehen von der Cholera wegen seines humoristischen Styls eine sehr angenehme Lecture gewährt, bilden die öffentlichen und persönlichen gegen die Cholera zu nehmenden Maßregeln, die aber nicht in den ebenso unnützen als lästigen Länder- und Häusersperren bestehen. Verminderung der Disposition zur Krankheit in den einzelnen Individuen, namentlich unter der ärmern Menschenclasse, ist dasjenige, was dem Umsichgreifen der Cholera am meisten Schranken setzt.

Schdhr.

Kurze Notizen.

Aetzender Salmiakgeist und oxygenirte Salzsäure. — Da die erste Wirkung des Choleracontagium auf den Organismus dem eines narkotischen Giftes gleicht, so empfahl Hr. Hofr. Pitschaft in einem bereits im Febr. 1831 verfaßten Schriftchen (Lit. Nr. 314. S. 14) zum inneren und äußeren Gebrauche den ätzenden Salmiakgeist und die oxygenirte Salzsäure, namentlich den ersteren gleich zu Anfange der Krankheit. —

Rothe Ruhr ist Nachrichten vom 28. Febr. zufolge in Wisby auf Gothland ausgebrochen, auch bereits einige Personen daran gestorben. Es sind die gegen ansteckende Krankheiten üblichen Vorkehrungsmaßregeln getroffen worden. Pr. Stztg. 1832. Nr. 70.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 65. Am 24. März 1832.

Inhalt. Beiträge zur Geschichte der Witterung und der Krankheiten im Jahre 1831. — Wie erkennt man die asiat. Cholera? — Dodens und A. F. Fischers Ansichten. — Lambys und Blumenthals Werke. — James Sanders's Ansicht. — Cholera in Frankreich. — Literatur.

Beiträge zur Geschichte der Witterung und der Krankheiten im Jahre 1831.

Von

Dr. J. Ch. A. Clarus,

Prof. d. Klinik in Leipzig.

Nachstehende Bemerkungen wurden ursprünglich für einen andern Zweck niedergeschrieben und sind, wenigstens in ihrer gegenwärtigen Form, nicht zur öffentlichen Bekanntmachung bestimmt gewesen, sondern zu diesem Behufe dem verehrten Herrn Herausgeber dieser Blätter, auf seinen Wunsch unverändert, überlassen worden, nachdem sie vorher gelegentlich den Gegenstand der Unterhaltung in dem Vereine der hiesigen praktischen Aerzte ausgemacht hatten. Als Materialien zu denselben dienten: 1) die eigenen meteorologischen Beobachtungen des Vf., die derselbe, nach einer, zuerst in den Philos. Transact. angegebenen und von Pet. van Musschenbroek in s. Diss. physic. et geometric. L. B. 1729. 4. S. 673. ff. ausführlich beschriebenen, späterhin aber von Häberle, ohne Angabe der Quelle, empfohlenen, bildlichen Darstellungsart, seit 20 Jahren regelmäßig aufgezeichnet hat, und von denen der Jahrgang 1821. im 1. Bande der Abhandlungen der Leipz. naturforsch. Gesellschaft abgedruckt worden ist; 2) das Diarium des K. klinischen Instituts am Jakobsspitale, nebst Beobachtungen aus der Privatpraxis; 3) die tabellarischen Krankenverzeichnisse, welche, auf obrigkeitliche Anordnung, die praktischen Aerzte hiesiger Stadt seit dem Monate August v. J. alle 14 Tage einzureichen haben, nebst den aus ihnen in den Leipziger Zeitungen bereits mitgetheilten Resultaten; 4) eine Reihe akademischer Vorlesungen über den Parallelismus zwischen Witterungs- und Krankheitsconstitution, in denen unter andern, aus der Uebersicht der Beobachtungen und Erfahrungen, nachgewiesen werden sollte: a) daß die täglichen Witterungsveränderungen nicht als isolirte zufällige Ereignisse, sondern als Stadien großer, zusammenhängender Naturprocesse zu betrachten sind, die in ihren Entwickelungen und Entscheidungen, so wie in ihren Störungen und Abweichungen eine merkwürdige Analogie mit den gleichnamigen Veränderungen fieberhafter Krankheiten, und zwar in Ansehung des Verlaufs sowohl einzelner Fälle als ganzer Epidemieen, zeigen, zugleich aber auch b) daß es nicht nur complicirte Krankheiten des Individuum, sondern auch complicirte Epidemieen giebt, in denen sich ein Bestreben zur Entwickelung nach verschiedenen Seiten offenbart, von denen bald die eine, bald die andere überwiegt. — Daß diese Sätze eine tiefere Begründung und strengere Ausführung bedürfen, als ihnen in diesen flüchtigen Bemerkungen gegeben werden konnte, fühlt Niemand mehr als der Vf. selbst. Inzwischen hofft er, daß sie wenigstens einige brauchbare Winke zu einer künftigen, umfassenden Geschichte dieses merkwürdigen Witterungs- und Krankheitsjahres, aus einer von der asiatischen Cholera bis jetzt verschonten Gegend, enthalten, und bittet sie aus diesem Gesichtspuncte zu beurtheilen.

Die Witterung war den größten Theil des Januar 1831 hindurch meist neblig und naßkalt gewesen und nur am 8. (nach einem Tags vorher weit und breit beobachteten, starken Nordlichte) so wie am 16. und 20. von stärkerem

Digitized by Google

Froste unterbrochen worden, als sich am 25., mit reichlichem Schnee, anhaltende Winterkälte einstellte, welche am 31. mit — 17° R. ihren höchsten Grad für dieses Jahr erreichte. Schon am 4. Februar aber trat Thauwetter ein, am 11. erfolgte der Eisgang mit mäßiger Ueberschwemmung der Niederungen und der mittlere Stand des Thermometers erhielt sich den ganzen Monat hindurch über dem Gefrierpuncte, ja es erreichte sogar am 10. Mittags + 14½° R., wobei der Rasen zu grünen und die Veilchen zu blühen anfingen. Desto unfreundlicher, meistens trübe und naßkalt, war die letzte Hälfte des Monats und am 26. Nachmittags und Nachts tobte ein heftiger Orkan, welcher zwar in den folgenden Tagen ziemlich viel Schnee, aber keinen neuen Frost zur Folge hatte. Es herrschte vielmehr den ganzen März hindurch, bei anhaltendem S. und SWwinde, größtentheils bedecktem Himmel und ziemlich häufigem Regen, milde und warme Luft, die erst vom 20., bei ununterbrochenem Ost- und Nordostwinde, heller, trockener und schärfer wurde, obgleich auch hierbei das Thermometer nur zweimal (den 24. und 25.) ½° unter dem Gefrierpuncte stand. In der ersten Hälfte des April blieben die gewöhnlichen Strichgewölke und Stürme gänzlich aus, die Wärme stieg bis zum 14. allmälich auf + 21° R. und obgleich, auf ein an diesem Tage entstandenes Gewitter, einige rauhe Tage, zum Theil mit Schnee und Graupeln, folgten, so entwickelte sich doch dabei die Vegetation, und besonders die Baumblüthe, ungemein reich und kräftig, und schon vom 19. an trat, bei anhaltendem Ostwinde, mäßig warmes, helles und beständiges Wetter ein, wobei die sich allmälich vorbereitenden Gewitter nicht zur Ausbildung kamen, sondern sich am 24. durch einen fruchtbaren Regen und am 30. Nachts durch einen Sturm mit entfernten Blitzen auflösten. Erst nach einigen schwülen und feuchten Tagen, Morgennebeln und mehren stärkeren Regengüssen zog sich am 4. Mai des Abends ein starkes, weit verbreitetes Gewitter zusammen, welches eine plötzliche und anhaltende Verminderung der Temperatur, anfangs mit Strichwolken, Graupeln, Schnee und Regen, vom 8. an aber rauhes, scharfes, helles und trocknes Wetter mit einigen Nachtfrösten zur Folge hatte, von denen der vom 14. — 15. der stärkste war und in Gärten und Feldern bedeutenden Schaden anrichtete. Von diesem Tage an nahm die Wärme bei ununterbrochenem O. und NOwind allmälich wieder zu bis zum 22., wo sich abermals Gewitter bildeten, von denen eines am 25. Mittags mit sehr starken, tief dröhnenden Schlägen und heftigem Regen über die Stadt zog. Nunmehr blieb das Wetter, bei NWwind, im Durchschnitt trocken und meistens trübe, und obgleich zuweilen die Sonne, nachdem es etwas geregnet hatte, warm schien und Gewitter aufzogen, so hielt doch diese mildere und zuweilen sogar etwas schwüle Luft immer nur einige Stunden an und es erfolgte mehrmals des Abends und Nachts kalter Regen, auf den es von Neuem windig, rauh, trocken und trübe wurde, so daß empfindliche Personen genöthigt wurden, des Morgens etwas einzuheizen. Vom 9. — 12. erfolgten häufige Regengüsse, bei milder, feuchter und etwas schwüler Luft und ziemlich gleichbleibender Temperatur von 10 — 14°. Nach einem sehr heftigen Regen klärte sich der Himmel am 18. Juni auf und es folgten ein Paar schöne und sehr warme Tage, aber schon am 20. bedeckte er sich von Neuem, die Luft war feucht und fruchtbar, aber nicht drückend, auch des Nachts warm, es bildeten sich häufige Strichregen, ohne Gewitter, mit heißen Sonnenblicken abwechselnd, und am 5. Juli Morgens fiel ein starker Nebel, auf welchen bei mäßig trockner Luft und sanftem Ostwinde eine Reihe schöner, heller und zum Theil ziemlich heißer Tage folgte, die sich am 12. mit einem ziemlich starken Gewitter endigte. Von da an bis zum Ende des Monats blieb das Wetter immer feucht und veränderlich, und die Luft, bei anhaltender Windstille, oder ganz schwachem Westwinde, schwül und drückend. Gewöhnlich ergossen sich in den Stunden von 10 Uhr Vormittags bis 5 Uhr Nachmittags starke, am 26. und 30. Nachmittags mit Gewitter verbundene Platzregen, auf welche von 6 Uhr an das Wetter hell und zuweilen sehr schön wurde und des Morgens einigemal starker Nebel fiel. In hiesiger Gegend bildete sich eine ungewöhnliche Menge Mutterkorn und das Getraide fing an auszuwachsen. Im August verdienen einige Morgennebel mit Blitz und Donner (am 2. und 12.), glanzloses, etwas ins Violette spielendes Ansehen der Sonne (am 9.), und ein nordlichtähnlicher, aurorgelber Schimmer, Abends von 8 — 12 Uhr (am 3., 4., 5., 8. und 11.), als höchst sonderbare und ungewöhnliche Erscheinungen bemerkt zu werden. Uebrigens war die Witterung im Allgemeinen nur eine Fortsetzung von der bisherigen: Ueberladung der Atmosphäre mit Wasserdunst, ohne kräftige elektrische Spannung und ohne genugsame Thätigkeit, eine vollständige Witterungskrise zu bewirken, sondern immer nur unvollkommene und unterbrochene Bestrebungen dazu, mit eben so unvollkommenem und vorübergehendem Erfolge. Auf die ebengedachten, ungewöhnlichen Lichterscheinungen folgte bis zum 23. September wiederum nasses und schwüles Wetter mit häufigen Nebeln und schweren Regengüssen, ohne Wind und Gewitter, welches nur selten, vom 26. — 29. Aug. und vom 6. — 8. September durch einige schöne, völlig heitere und mäßig warme Tage unterbrochen wurde. Nach einigen dicken Morgennebeln (am 21. und 22. Septbr.) bildete sich am 23. Nachmittags das stärkste Gewitter dieses Sommers, welches, wie die meisten vorhergehenden, von Nordwest heran zog und bei dem die ersten, vom Sturme getriebenen Wolken ungewöhnlich tief lagen. Während der nun folgenden Reihe schöner und warmer, aber immer noch schwüler und windstiller Tage wurde am 26., 27., 28. und 29. Septbr., besonders an den beiden ersten Tagen, bei wolkenlosem Himmel, eine ungewöhnlich brennende, bis weit nach Nord und Süd und bis zum Zenith verbreitete, beinahe zwei Stunden nach Sonnenuntergang anhaltende Abendröthe, auch einige Mal eine ebenso starke Morgenröthe, beobachtet. Im Anfange des

Digitized by Google

Octobers, besonders am 3. und 4. wechselten wiederum starke Gußregen mit stechenden Sonnenblicken ab, am 5. wiederholte sich die Erscheinung einer sehr starken, weitverbreiteten und lange anhaltenden Abendröthe und erst vom 7. an, obgleich an diesem Tage ein sehr starker Morgennebel größtentheils aufgezogen war, schien die lange Reihe atmosphärischer Niederschläge erschöpft zu sein und es trat ein ungemein schöner und anhaltender Spätherbst, oder vielmehr Nachsommer, ein, der ebenfalls zu den ausgezeichneten Eigenthümlichkeiten dieses merkwürdigen Witterungsjahres gehört, und der, mit Ausnahme einiger ganz unbedeutenden, meistens gegen den siebenten Tag eintretenden, und bald vorübergehenden Trübungen, bis zum 10. November anhielt. Der Himmel war fast immer wolkenlos, die Luft erfrischend und leicht, die Wärme stieg einige Male im Schatten bis auf 20 und am 13. October sogar bis auf 24° R., auch die Nächte waren ungewöhnlich warm und die Bäume, besonders diejenigen, welche auf feuchtem Boden wachsen, behielten bis zur Mitte des Novembers volles, grünes Laub, andere, z. B. Pappeln, wenigstens an der Spitze. Erst am 13. November, nach einigen stürmischen Tagen, stellte sich der erste Nachtfrost ein, und am 21. fiel reichlicher Schnee, der aber bald wegschmolz und am 22. in starken, mehre Tage anhaltenden, und mit heftigen Stürmen abwechselnden Regen überging. Am 27. erfolgte stärkerer Frost bei stiller, nebliger Luft und gleichförmig bedecktem Himmel, welcher reichlich Schnee erwarten ließ. Statt dessen trat aber schon am 2. December Thauwetter mit Regen ein, die Temperatur stieg von Tage zu Tage und nach einer sehr stürmischen Nacht vom 7.—8. Decbr. folgte wiederum ungewöhnlich milde, warme und angenehme Witterung, bei der Veilchen und Aurikeln blühten und der Rasen frisches Grün zeigte, Maikäfer am Boden krochen und die graue Bachstelze (Motacilla boarula) in Flügen von 80—100 Stück gesehen wurde. Erst vom 18. fingen die Teiche an, sich mit einer dünnen Eisrinde zu belegen, wobei der Himmel gleichförmig trübe, die Luft naßkalt und neblig, aber windstill und erfrischend war. Am 26. Nachmittags, nachdem etwas Schnee gefallen und stärkerer Frost eingetreten war, ließ sich des Nachmittags, aus einem von NW. vorüberziehenden Gewölke, zweimal ein ziemlich naher Donner vernehmen. Auf dieses Gewitter folgte am 28. ziemlich häufiger, wässeriger Schnee, nach welchem aber die Temperatur in wenig Stunden von 0 auf —11° R. sank und sich in den folgenden Tagen, bei trübem Himmel und öfterm leichten Schnee, ziemlich gleichförmig auf —7 bis 9° R. erhielt.

Höchster Stand Niedrigster Stand
d. Barom. = 28″2½‴ d. 28. u. 29. Nov. = 27″11½‴ d. 26. u. 27. Febr.
— Therm. = + 25° R. d. 4. Aug. = — 17° R. d. 31. Jan.

Während der drei ersten Monate dieses Jahres war im Allgemeinen der Charakter der Krankheiten, so wie es im Winter gewöhnlich zu sein pflegt, katarrhalisch- und rheumatisch-entzündlich, daher entzündliche Katarrhe, Hals- und Brustentzündungen den größten Theil der acuten Krankheiten ausmachten. Schon im Januar, noch häufiger aber im Februar erstreckte sich das katarrhalische Leiden zuweilen auf den Darmcanal und erzeugte schon damals einzelne Brechdurchfälle. Auch mit den, ebenfalls schon im Januar eingetretenen, im Februar und März aber häufiger gewordenen Wechselfiebern verbanden sich anfänglich blos katarrhalisch-rheumatische, späterhin aber auch leichte gastrisch-biliöse Zufälle, mit vorhergehenden Congestionen nach Kopf und Brust. Im April bildete sich der gastrisch-biliöse Charakter immer mehr aus und zwar so, daß im Anfange des Monats oft das erste Stadium der Krankheit rheumatisch-entzündlich war und der gastrische Zustand sich erst im zweiten entwickelte. Eben so gingen katarrhalische Fieber zuweilen später in ein gastrisches über. Doch wurden umgekehrt auch gastrische Wechselfieber beobachtet, die, wenn sie recidiv wurden, sich nun erst mit rheumatischer Brustentzündung complicirten. Nach dem starken Gewitter am 14. d. M. vermehrte sich die Anzahl der Wechselfieber sehr schnell und zu Ende des Monats trat, bei anhaltend schönem und trockenen Wetter, der rheumatisch-katarrhalische Zustand immer mehr in den Hintergrund, der gastrische aber immer deutlicher und einfacher hervor, ohne jedoch eine sehr beträchtliche Ausbildung zu erhalten. Im Mai blieb das Wechselfieber die herrschende Krankheitsform und war gewöhnlich mit einem gastrisch-biliösen Zustande von keiner sonderlichen Erheblichkeit verbunden, so daß er mehr Symptom des Wechselfiebers, als Complication zu sein schien. In der zweiten Woche des Monats aber, in Folge der nach dem Gewitter am 4. eingefallenen rauhen Witterung, wurde von Neuem der katarrhalisch-rheumatische Charakter vorherrschend, bei dem sich häufig eine Aehnlichkeit mit der zu gleicher Zeit in Breslau und Berlin beobachteten Influenza wahrnehmen ließ. Eine der auffallendsten Erscheinungen hierbei war ein sehr lästiger, mehr krampfhafter als entzündlicher Schmerz in den Augen und Ziehen im Nacken, Heiserkeit der Stimme, Gefühl von Wundsein auf der Brust, trockner, sehr ermüdender Husten, gedunsenes Ansehen des Gesichts, weißlich, seifenähnlich belegte Zunge, bald stärkeres, bald schwächeres Fieber, große Abspannung der Kräfte, Reizbarkeit des Gemüths, Gleichgültigkeit und Verdrießlichkeit. — Diese rheumatisch-katarrhalischen Zufälle erreichten aber auch nicht selten den Entzündungsgrad und zeigten sich dann als Entzündungen des Brustfells, der Lungen, des Herzens oder des Bauchfells. Oft complicirten sich diese Entzündungen mit dem Wechselfieber und dann zeigte sich dasselbe in seinem ersten Stadium anhaltend-remittirend, näherte sich mehr oder weniger der Form des Hemitritaeus oder der subintrans und nahm erst nach Entfernung der Entzündung seinen regelmäßigen Typus an. Eben dahin gehören einzelne Fälle, wo das Wechselfieber in seinen Paroxysmen mit Brechdurchfall, entzündlichem Kopfschmerz, Sopor, oder Apoplexia nervosa verbunden

Digitized by Google

war. Im Juni verbreitete sich die Influenza immer allgemeiner und es gesellte sich dazu, in noch höherem Grade als früher, Nacken- und Rückenschmerz, der auf ein besonderes Leiden des Rückenmarks schließen ließ, mit allgemeiner Hinfälligkeit, Schwäche, Ziehen in den Gliedern, Appetitlosigkeit und Niedergeschlagenheit des Geistes. Auch Gesunde fühlten diesen deprimirenden Einfluß der epidemischen Constitution und selbst die kräftigsten Personen empfanden eine ungewöhnliche Neigung und Bedürfniß zum Schlafe, ermüdeten leicht und mußten sich gleichsam einen geistigen Sporn geben, um sich körperlich aufrecht zu erhalten und ihren Geschäften zu genügen. In den mehr ausgebildeten Fällen ließ sich im Allgemeinen eine doppelte Reihe von Zufällen unterscheiden, von denen die eine von krampfhafter, die zweite von congestiver Natur war, und von denen die erste in einer eigenthümlichen Empfänglichkeit des Nerven- und besonders des Gangliensystems, verbunden mit einer rheumatisch-katarrhalischen Reizung, die zweite aber in einer krampfhaften Turgescenz der Venen und in veränderter Mischung des Venenblutes ihren Grund zu haben schien. Bemerkenswerth ist es, daß in einigen dieser ausgebildeten Fälle Unterdrückung der Urinabsonderung und in andern eine auffallende Dickflüssigkeit des abgelassenen Blutes beobachtet wurde.

Durch die Influenza wurden die Wechselfieber zwar einigermaßen verdrängt, zeigten sich aber immer noch sporadisch und man beobachtete sehr deutlich, als Resultat der Verbindung beider Epidemieen, wie die Anlage zum Wechselfieber beim epidemischen Katarrh und umgekehrt die katarrhalische Anlage beim Wechselfieber eine Rolle spielte. In der zweiten Hälfte des Monats verminderten sich die katarrhalischen Erscheinungen, es zeigten sich wieder einzelne gastrische Fieber, anfangs noch mit entzündlich-rheumatischen Zufällen, wobei sich der Tertiantypus des Wechselfiebers wieder mehr bemerklich machte. Endlich wichen gegen das Ende des Monats auch diese und die Grundform, das dreitägige Wechselfieber, trat wieder rein hervor, oder wenn auch dabei, als Andeutungen des frühern Charakters, noch rheumatisch-gastrische Zufälle vorkamen, so waren doch diese so leicht, daß sie meistens blos durch Naturhülfe gehoben wurden. Auf diese Weise schien also zu Ende des Juni und im Anfange des Juli ein Cyklus von epidemischen Erscheinungen, der in der Mitte des Mai mit Tertianfiebern begonnen hatte, wieder mit derselben Form geschlossen zu werden. Inzwischen offenbarte sich bei der Entwickelung und im Verlaufe dieser Wechselfieber öfters ein Mangel an kräftiger Naturthätigkeit durch Verzögerung des Eintritts der Paroxysmen, ungewöhnliche Dauer derselben, Mangel des Schweißes oder gänzlichen Mangel regelmäßiger Paroxysmen und Vertretung derselben durch periodische örtliche Zufälle, z. B. Kopfschmerz und partielle Schweiße. Auch erforderten sie zu ihrer Heilung größere Gaben von China als gewöhnlich, und hinterließen nicht selten Unthätigkeit der großen Abscheidungsorgane des Unterleibes, Dyspepsie, Physkonie, Mangel der Ernährung, kachektischen Habitus und Anlage zur Wassersucht.

Der Zeitraum, in dem, nach Schließung des vorigen Cyklus, die einfachen Wechselfieber zurückblieben und die ganze Epidemie gleichsam entschieden zu sein schien, dauerte nicht länger als ungefähr acht Tage, d. i. ungefähr so lange, als zwischen dem 5. und 12. Juli das trockne Wetter anhielt. Schon gegen das Ende dieser Zeit wurden wieder, wie beim vorigen Cyklus, katarrhalische Erscheinungen: Schnupfen, Husten und leichte Halsentzündungen, besonders bei Kindern und jungen Leuten, beobachtet. Noch häufiger aber erschienen vom 12. an rheumatische Zufälle von verschiedenem Grade und in verschiedenen Theilen. Es kamen wiederum Fälle von Brustentzündungen vor, welche zuweilen, nach Beseitigung der Entzündung, so wie früher, in die noch immer anhaltende Grundform, das Wechselfieber, übergingen. Eben so wurden wiederum, so wie im Juni, Erscheinungen beobachtet, welche auf rheumatische Entzündung des Rückenmarks zu schließen berechtigten. Allein als vorzüglich empfänglich für rheumatische Affectionen zeigte sich die Schleimhaut des Speisecanals und zwar anfangs vorzugsweise die obere Region desselben. Gemeiniglich entstand zuerst, nach einer auffallenden Erkältung, ein Hinderniß beim Schlucken, welches seinen Sitz im mittlern Theile des Pharynx hatte und mit einem sehr lästigen Brennen verbunden war. Dieses Brennen zog sich immer tiefer in den Oesophagus hinab und wurde von Vielen für Brustschmerz gehalten, ergab sich aber als Leiden der Speiseröhre unzweifelhaft dadurch, daß der Schmerz fast immer nur dann bemerkt wurde, wenn die Speise oder das Getränk an eine gewisse Stelle gelangte. Dieser Schmerz, welcher zuweilen so empfindlich wurde, daß die Kranken sich fürchteten zu essen oder zu trinken, stieg endlich bis in den Magen hinab und ging in ein Gefühl von stumpfem Druck in der regio epigastrica über. Dabei war die Zunge meist rein, der Appetit gut, die Ausleerungen bald hart und selten, bald durchfallähnlich und scharf, der Schlaf ziemlich gut, der Schweiß am Morgen reichlich, der Urin sehr saturirt; Fieber wenig oder gar nicht. Diese Dysphagia rheumatica schien den ersten und leichtesten Grad dieser rheumatischen Affection des Darmcanals zu bilden und endigte sich zuweilen mit einem starken Katarrh. Im höhern Grade erschien das Uebel, wenn es sich auf die innere Oberfläche des Magens fixirte. Auch hier bestand die Gelegenheitsursache gewöhnlich in Erkältung, besonders durch kaltes Trinken. Die Krankheit fing gewöhnlich mit Schauer, Frost und Hitze an, der jeden Abend in allmälich verstärktem Grade wiederkehrte. Oft blieb dieser vorangehende Fieberzustand unbemerkt und die örtlichen Zufälle traten schnell und unmittelbar nach der Gelegenheitsursache ein. Dazu kam ein schmerzhafter Druck und ein Gefühl von Vollsein in der Herzgrube, welches durch Druck auf die leidende Stelle, so wie durch Speisen und Getränke vermehrt wurde. In den meisten Fällen erfolgte Würgen, schleimiges, saures, oder

Digitized by Google

bittres Erbrechen, Leibschneiden und Durchfall, jedoch ohne Stuhlzwang. Dabei war der Durst heftig, die Zunge hochroth und trocken, oder nur an der Wurzel mit einem galligen Ueberzuge belegt, der sich nach vorn in zwei Spitzen, gleichsam gabelförmig, endigte und zwischen denen die Mitte und die Spitze der Zunge trocken und hochroth erschienen. Als allgemeine Nebenzufälle zeigten sich: ungemeine Mattigkeit, Unruhe, Schlaflosigkeit und, bei Einigen, Schwindel. Die Exacerbationen traten durchgehends des Nachts ein und die Krise erfolgte zwischen dem 4. und 7. Tage durch etwas consistenteren Stuhlgang und Schweiß. Bei Einigen war das Uebel mit rheumatischen Brustschmerzen verbunden, bei noch Andern schien sich die Reizung zugleich und in noch höherem Grade nach der Leber hin zu verbreiten und in diesen Fällen nahm die Erscheinungen ganz der gewöhnlichen Brechruhr ähnlich, für die es auch gewöhnlich gehalten wurde. In einem Falle zeigte es sich als Leberentzündung von mittlerem Grade, mit Gelbsucht, in andern in Verbindung mit Wechselfieber. Auch gesellte es sich einigemale zu chronischen Krankheiten, z. B. zu Wassersucht und Schwindsucht. Diese rheumatisch-katarrhalischen Durchfälle hielten von der Mitte des Monats Juli bis zum gegenwärtigen Augenblicke, sowohl der Anzahl als der Heftigkeit nach abwechselnd zu- und abnehmend, an. Was sich hierüber bis jetzt übersehen läßt, besteht in Folgendem: Ihr Verhältniß zu den übrigen acuten Krankheiten erreichte von der Mitte des Juli bis gegen das Ende des August ungefähr den vierten Theil, verminderte sich bis zur Mitte des September bis auf den zwölften, erhob sich sodann bis in die erste Hälfte des Octobers wieder bis auf den sechsten, verminderte sich 14 Tage lang abermals bis auf den zwölften, vermehrte sich im November zum drittenmal bis auf den zehnten, sank nunmehr allmälich, bis zur Mitte des Januar 1832, auf $\frac{1}{16}$, stieg endlich in der zweiten Hälfte des Januar plötzlich wieder bis auf $\frac{1}{5}$ und nahm in der ersten Hälfte des Februar eben so schnell wieder bis auf $\frac{1}{8}$ und dann immer mehr ab, so daß jetzt die ganze Epidemie ihrem Erlöschen nahe zu sein scheint. Während der Perioden der Zunahme, und zwar schon im August, häufiger im October und noch häufiger im Januar 1832, kamen einzelne, schwerere Fälle vor, die durch das Erbrechen einer, die Menge des Getränks weit übersteigenden, fast geschmack- und geruchlosen Flüssigkeit, Verminderung oder Unterdrückung der Gallen- und Urinabsonderung, plötzliches Erkalten, Blässe und Collapsus der Extremitäten, Druck und Brennen in der Herzgrube, Convulsionen, Wadenkrampf und Opisthotonus der asiatischen Cholera ziemlich nahe zu stehen schienen. Von diesen Fällen endigten sich, soviel bekannt geworden ist, in hiesiger Stadt nur zwei, unter besonders ungünstigen Umständen, mit dem Tode, weshalb man sich, zumal da zwischen beiden ein Zeitraum von 14 Tagen verstrichen war, noch keineswegs zu der Erklärung berechtigt hielt, daß die gefürchtete Krankheit wirklich ausgebrochen sei, wie solches auch der weitere Erfolg bestätigte.

Uebrigens blieb der allgemeine Charakter der fieberhaften Krankheiten während der vier letzten Monate des Jahres fortwährend katarrhalisch, doch so, daß er sich im September und October zum gastrischen, im November und December aber zum rheumatisch-entzündlichen neigte. Daher gehörten leichte Halsentzündungen diese ganze Zeit hindurch zu den gewöhnlichsten Erscheinungen, auch wurden im November und December öfters Hirnentzündungen, besonders bei Kindern, so wie im August und December einzelne rheumatische Brustentzündungen, beobachtet. Durch alle diese, zum Theil sehr verwickelten Complicationen hindurch zog sich die Grundform des Wechselfiebers, welches oft nach Beseitigung derselben hervortrat. Es wurde im August häufiger und es zeichnete sich besonders ein Fall aus, in dem die anfänglich noch unvollkommen ausgebildeten Paroxysmen mit Convulsionen und Trismus verbunden waren. Im September und October verminderte sich die Anzahl der Fälle, nahm aber schon im November und December zu, und unter diesen waren viele viertägige, meistens Recidive, die zum Theil nach mehrmonatlichen Zwischenräumen eingetreten waren.

Als Nebenzweig der rheumatisch-katarrhalischen Constitution kann eine sehr allgemein verbreitete Masernepidemie angesehen werden, die schon im Juli anfing, im September ihre größte Höhe erreichte und bis in den December hinein fortdauerte. Sie verhielt sich im Ganzen sehr gutartig, und bot, außer den Convulsionen, mit denen zuweilen der Ausbruch des Exanthems verbunden war, keine besondern Erscheinungen dar. An sie schlossen sich einzelne Fälle von Croup, Keuchhusten, Spitzpocken und einem der Essera ähnlichen Exanthem, welches den Uebergang von den Masern zum Scharlachfieber bilden zu wollen schien, von dem auch wirklich im December einige, sehr gutartige Fälle vorkamen. Im Ganzen gab es während der letzten vier Monate weniger acute Krankheiten, als es sonst in dieser Jahreszeit gewöhnlich ist, und unter diesen verhältnißmäßig nur sehr wenig gefährliche. Namentlich blieben die Nervenfieber, die sonst fast immer den Spätherbst zu bezeichnen pflegen, fast gänzlich aus. Dagegen starben unter der ärmern Volksclasse ungewöhnlich viel Kinder unter zwei Jahren, angeblich an Krämpfen, und viele Alte am Schlagflusse, oder an plötzlicher Entkräftung.

Die Anzahl der Geborenen betrug	1291.
= = = Gestorbenen =	1173.
Die Ueberzahl der Geborenen =	118.

Unter den Geborenen befinden sich 63 Todtgeborene.

Wie erkennt man die asiatische Cholera?

Die Schwierigkeit, die sogenannte asiatische Cholera von der gemeinen zu unterscheiden, ist auch von dem scharfsinnigen Hrn. Hofmed. Dr. Jahn gefühlt worden, als

Digitized by Google

er auf Befehl seiner Regierung eine Instruction für Landärzte entwarf. Doch stellt er für sie folgende Norm fest, nachdem er dringende Sehnsucht nach kaltem Getränke, schneller eintretende Kälte und Verschrumpfung der Haut der Gliedmaßen, eigene Kälte der Zunge und des Athems, über große Partieen des Körpers sich ausdehnende Krämpfe, Choleragesicht, höheren Grad von Schwindel, eigenthümliche Verstimmung der Seele und gänzliche Harnverhaltung als die wesentlichsten Kennzeichen der asiatischen Cholera angeführt hat. „Sind in mehren Fällen, die sich an demselben Orte darstellen, mehre der angegebenen Zufälle in ihrer vollen Stärke zugegen, läßt sich weiter für diese Fälle vermuthen, daß sie durch Ansteckung hervorgegangen seien, verbreitete sich zugleich die Krankheit auf eine Weise, welche den Verdacht der Ansteckung erregen könnte, so daß z. B. mehre Personen in demselben Hause oder in der Nachbarschaft erkranken, tritt das Leiden sogleich unter sehr bedenklichen Zufällen auf, und sterben unter denselben Kranke sehr schnell (nach 6—12 Stunden) hin, so ist mit Grund anzunehmen, daß die asiatische Brechruhr ausgebrochen sein möge, und nach dieser Annahme zu verfahren." S. o. Lit. Nr. 291. S. 15. — Selbst dem umsichtigen J. scheint es demnach nicht gelungen zu sein, hinlänglich scharf begränzte Unterschiede aufzufinden, da er theils den Grad der Erscheinungen, theils Vermuthungen zu Hülfe nehmen mußte, und ich bin also der Ueberzeugung, daß auch er beide Krankheiten für gleich und nur gradweise verschieden hält, welche Ansicht ich wiederholt in diesen Blättern zu erweisen mich bemühete, und daß er nur dem Befehle der Regierung zu genügen strebte, für Landärzte einen Anhaltungspunct zu geben, nach dem sie sich bei den an die Behörden zu machenden Anzeigen zu richten haben.

Rds.

Hrn. Dr. Dodens Ansicht.

„In ihrem ersten Ursprunge ist die Cholera rein dynamischer Natur, d. h. es liegt ihren ersten Erscheinungen keine allmälich eingetretene sinnlich wahrnehmbare Störung der Mischungsverhältnisse des Körpers als Ursache zu Grunde," das schnelle heftige Befallenwerden und die oft eben so schnell mögliche Wiederherstellung beweisen dies. Die Erscheinungen lehren, daß nur das Sonnengeflecht der von dem Krankheitsgifte zunächst afficirte Theil sein kann, obwohl auch hier manche Schwierigkeiten obwalten, da nicht alle Theile, die von ihm aus mit Nerven versehen werden, gleiche Erkrankung zeigen. Um dieses zu erläutern, nimmt D. an, daß, so wie manche Arzneien nur auf einzelne Partien des Nervensystems wirken, so auch manche krankmachende Potenzen nur einzelne Theile des Körpers erreichen. Bei dem Choleracontagium gilt dies von dem Magennervengeflechte, so daß die Cholera im Anfange gleichsam als eine örtliche Vergiftung dieses Nervengeflechtes zu betrachten ist. In ihrer

Folge, nicht durch Lähmung der Venenendigungen, treten die profusen Absonderungen ein; entständen sie aus letzterer, so könnten sie nicht so zeitig, noch ehe die Congestionen in den innern Theilen sich in einem hohen Grade ausgebildet haben, vorhanden sein. Durch gesteigerte Erregung einer Partie des Sonnengeflechtes wird antagonistisch in andern Theilen, besonders im Leber- und Nierengeflechte, die Reizbarkeit und Thätigkeit heruntergesetzt, ja ganz aufgehoben. Ein ähnliches Verhältniß waltet rücksichtlich des ganzen Gangliensystems ob. Daher in Leber, Nieren, Herz, Lungen verminderte, im Magen und dem ihm zunächst liegenden dünnen Gedärmen dagegen vermehrte Erregung. Das Wesen dieser so hoch gesteigerten Erregung des Magennervengeflechtes ist einfach erhöhete Sensibilität, ohne gleichzeitige nothwendige Entzündung. Nach diesen Ansichten ergiebt sich folgende Hauptanzeige: „Wiederherstellung des aufgehobenen Gleichgewichtes der Thätigkeit in den einzelnen Theilen des Gangliennervensystems, mit besonderer Rücksicht auf den ursprünglich erhöheten und als zweite Krankheitsursache für die entfernteren Organe zu betrachtenden Sensibilitätszustand des Geflechtes der Magennerven." Als Prophylacticum empfiehlt D. starke Hautreize, als Fontanelle ꝛc., gestützt auf die häufig gemachte Erfahrung, daß Personen, die ein Fontanell oder anderes Exutorium trugen oder an einer chronischen Hautkrankheit litten, vom Wechselfieber bei einer sehr allgemein verbreiteten Epidemie frei blieben, oder doch, wenn ihnen während des Fiebers eins gelegt wurde, nicht von den sonst sehr häufigen Rückfällen zu leiden hatten. Ungeachtet dieses den gewöhnlichen Erfahrungen widerspricht, so zeigte es sich doch in der vor einigen Jahren zu Leer in Ostfriesland herrschenden Epidemie so. In curativer Hinsicht wird, den oben ausgesprochenen Ansichten gemäß, die antagonistische Methode und besonders die Anwendung des Glüheisens empfohlen. In dem Zeitraume, wo bereits Zersetzung eingetreten ist, ist den Umständen gemäß auf verschiedene Weise zu verfahren. S. o. Lit. Nr. 309.

Hrn. Dr. A. F. Fischers Ansicht.

Nach Hrn. Dr. Fischer zu Dresden (S. o. Lit. Nr. 312) besteht der Grund der asiat. Cholera, die er mit der gemeinen für identisch hält, so weit er aus den Schriften treuer Beobachter schließen konnte, in einer im Körper zurückgehaltenen Thierschlacke, und es ist von deren Ausscheidung durch die Schweißlöcher der Haut Ausgleichung und Rettung einzig zu erwarten. Keine Krankheit hat nach ihm größere Aehnlichkeit mit der epidemischen Cholera als zurückgetretene Gicht. „Wer nur einmal" heißt es S. 9, „am Bette eines zurückgetretenen (!) Podagraleidenden gesessen hat, wird mir beistimmen, wenn ich behaupte, daß die bei einem solchen Kranken sichtbarwerdenden Krankheitsphänomene ganz dieselben sind, wie auf dem Culminationspuncte der epidemischen Brechruhr: ungeheure Angst und Unruhe, hefti-

Digitized by Google

ges Brennen in den Präcordien, Kälte des ganzen äußern Körpers, kalter Schweiß, verfallene ächt hippokratische Gesichtszüge, Einsinken der Augäpfel, stetes Würgen und Erbrechen fader weißlich-wässeriger Feuchtigkeit, Leibschneiden, Poltern und Entleeren derselben schleimigen Flüssigkeit von unten." Schweißmittel zeigen sich in beiden Fällen gleich nützlich durch Entfernung der Thierschlacke. Ebenso ist heißer starker Kaffee in beiden Fällen gleich dienlich. Eine Krankheit, die im Beginn so leicht durch Schweiß gehoben wird, kann unmöglich zu den ansteckenden gehören.

Lambys und Blumenthals Werke. (S. o. Lit. Nr. 308). — Das meiste Licht über die indische Cholera gewährte dem Hrn. Dr. L. der „Flüchtige Schattenriß der sogenannten indischen Cholera, wie sie im Jahre 1830 in der östlichen Hälfte des europäischen Rußlands epidemisch herrschte," welcher von Hrn. Prof. Blumenthal zu Charkow in Rusts Magaz. Bd. 33. S. 554—582 gegeben wurde. Da Hr. L., welcher die asiat. Cholera nicht selbst zu beobachten Gelegenheit hatte, vorzüglich Blumenthals Ansichten zum Grunde seiner Forschungen legt, so hat er dessen Abhandlung der seinigen vordrucken lassen und giebt uns dadurch Gelegenheit, gegenwärtig auch auf diese gediegene Arbeit zu kommen.

Bl. erklärt die Krankheit, die er in den genannten Theilen Rußlands zu sehen Gelegenheit hatte, als von der Cholera morbus verschieden. Von den Symptomen erlaube ich mir nur Folgendes hervorzuheben, da es nicht überall ebenso bemerkt wurde. Die Urinabsonderung war fast in allen Fällen vermindert, oft Harnstrenge zugegen und der endlich abfließende Urin oft mit Blut gemischt. Rückenmark und Herz scheinen die hauptsächlich ergriffenen Organe zu sein. Das Blut stockt in den gelähmten Arterien, die Venen werden überfüllt und es geschieht eine passive Ausschwitzung aus ihnen in den Darmcanal.

Der Name Cholera ist daher ganz unpassend. Bl. schlägt den Namen Haemostasis (müßte wenigstens Haematostasis heißen) vor. Daß der Krankheit ein Ansteckungsstoff zum Grunde liege, bedarf nach Bl. keines Beweises, es ist aber schwer zu entscheiden, ob er ein Miasma oder Contagium sei. Wahrhaftig eine hübsche Tautologie, von Klarheit in den pathologischen Ansichten zeugend. Seine Ansicht geht jedoch dahin, daß die Krankheit miasmatisch und contagiös sei. Leblose Dinge stecken nicht an; auch gesundbleibende Personen können den Ansteckungsstoff nicht verschleppen. Er ist flüchtiger Natur. — Die Epidemie wüthet im Süden heftiger als im Norden und hält dafür nicht so lange an. In den südlichen Gouvernements und in warmer Jahreszeit dauerte sie nicht über 3—6, in den nördlichen dagegen und in kalter Jahreszeit 7—9 Wochen. In therapeutischer Hinsicht empfiehlt Bl. 1) Herstellung des Gleichgewichtes in der Blutcirculation und 2) kräftiges Unterstützen des sinkenden Nervenlebens. Er verwendet dazu die bekannten Mittel, Aderlaß, Aether, flüchtige Baldriantinctur, Moschustinctur. Kampher wurde selten vertragen. Reibungen mit einen reizenden Linimente.

Nach L. ist kein Zeitraum der Vorboten anzunehmen. Das Wesen der Cholera besteht in Zersetzung des Blutes in Serum und Cruor und nachheriger Ausleerung des ersteren. Der Sitz der Krankheit ist ein doppelter, im Blute und im Darmcanale, da auf seiner ganzen innern Fläche die Verblutung vor sich geht. Es werden hübsche Vergleiche mit der Wirkung des Bisses giftiger Schlangen, dem Faulfieber, der gemeinen Brechruhr gemacht, welche letztere L. für wesentlich verschieden von der asiat. hält, welche Annahme er jedoch nur mit Gründen unterstützt, die nicht hinlänglich beweisend zu sein scheinen. — Mineralsäuren, Aderlaß, wohl auch Einspritzung von destillirten Wässern in die Venen werden zur Heilung empfohlen. Das Schriftchen ist mit Geist geschrieben und wird von Vielen nicht ohne Interesse gelesen werden.

Kurze Notizen.

James Sanders in Edinburg hält die Cholera für ein Fieber, welches nicht, wie man gewöhnlich glaubt, mit dem kalten Zeitraume beginnt, sondern dem stets eine beträchtliche Aufregung vorhergeht, die sich durch ungewöhnliche Lebhaftigkeit und Beweglichkeit des Geistes und Körpers, Glanz der Augen, frisches Ansehen zu erkennen giebt; manchmal steigt dieser Zustand bis zu einem wirklichen entzündlichen Fieber. Durch Vernachlässigung dieses Zeitraums, in welchem die Kunst gerade am mehrsten leisten könnte, wird die Cholera so häufig tödtlich. Der Sitz des Uebels ist nach ihm im Rückenmarke, wie Dr. Rob. Wight bereits 1819 in Indien nachwies, nachdem er von seinem Lehrer Sanders, der seit mehr als 30 Jahren der Untersuchung der Nerven große Aufmerksamkeit gewidmet hatte, die Wichtigkeit der Untersuchung desselben und die Veränderungen, die es in verschiedenen Krankheiten erleidet, kennen gelernt hatte. Letter to Sir H. Halford in Johns. Rev. Jan. 1832. p. 297. —

Cholera in Frankreich. — Am 18. Novbr. theilte Hr. Gasc der medic. Ges. zu Paris einen Bericht über Beobachtungen der Cholera morbus zu Calais von Dr. Arnaud-Morilhan mit. Hr. Gendrin war der Meinung, man könne sie den sporadischen Fällen anreihen, die auch anderwärts seit einem Jahre beobachtet worden wären, und die sich bis auf einen gewissen Grad der epidemischen, gegenwärtig Europa überziehenden Cholera nähern. Er meint damit ein Leiden, welches sich durch heftiges Brechen und Laxiren charakterisirt und unter andern innerhalb eines Jahres zweimal die sämmtlichen Municipalgardisten der Caserne in der Tournonstraße befiel, und ein ähnliches, welches einen ganzen Pompierposten ergriff. Alle Erscheinungen glichen einer Vergiftung, es konnte aber trotz aller Nachforschungen kein Gift ausgemittelt werden. (Diese Cholera scheint große Aehnlichkeit mit der gehabt zu haben, welche im Sommer 1830 einer großen Anzahl Leipziger sehr stark zusetzte. Da sie besonders häufig bei solchen Personen vorkam, die bei einem Conditor Gefrornes genossen hatten, so schob man sie auch auf Vergiftung; nach der sorgfältigsten Untersuchung konnte jedoch ebenfalls nirgends Gift ausgemittelt werden. Rds.). Aehnliche Fälle kamen in allen Hospitälern zahlreich vor. Hr. Maingault fügt hinzu, daß ganz kürzlich fast sämmtliche Zöglinge der Schule zu Alfort von Cholerazufällen ergriffen worden wären. Trans. méd. Decbr. 1831. pag. 300. Vergl. Nr. 55. S. 112.

Digitized by Google

Literatur.

313) a) Scot, Will., Report on the epidemic cholera, as it has appeared in the territories subject to the presidency of Fort St. George. Drawn up by order of the Government under the superintendence of the medical board. With a map of the Peninsula of India. Madras. 1824. 350 p. 4. Nicht im Bchhdl. Johnson.

b) Scott, (Scot) W., Traité complet du Choléra-morbus, ou Rapport sur le choléra épidémique tel qu'il s'est montré dans les territoires soumis à la présidence du fort St. Georges etc. Trad. de l'Anglais par Blin. Paris. Octbr. 1831. 8. 5 Fr. Journ. hebdom u. A.

c) Scot, W., Amtlicher, auf Actenstücke gegründeter, in Madras gedruckter Bericht über die epidemische Cholera. Deutsch bearbeitet von F. J. Behrend, bevorwortet und mit Anmerkungen begleitet von M. H. Romberg. Berl. Jan. 1832. VIII. u. 154 S. 8. Umschl. 1 Th.

314) Pitschaft, J. A., Ein Wort über die asiat. Cholera. Baden Baden. Septbr. 1831. 21 S. geh.

Ein auf Erfahrung indischer und russischer Aerzte sich begründendes Schriftchen, in welchem sich Hr. Hofr. P. dahin ausspricht, daß er die gegenwärtige Epidemie nicht nur von der früheren gewöhnlich in Ostindien vorkommenden Brechruhr für verschieden, sondern auch entschieden für ansteckend halte. Bei der ganzen Untersuchung ist Hr. Ps. bekannte Gelehrsamkeit und Umsichtigkeit hervorleuchtend, und in jeder Hinsicht sind vortreffliche Rathschläge gegeben. — S. o. S. 255.

315) Anweisung, wie man bei etwa eintretender Cholera seine Gesundheit erhalten, die Krankheit erkennen und der Weiterverbreitung vorbeugen kann. Bekannt gemacht durch die oberste Sanitätscommission zu Cassel. Cassel. Septbr. 1831. 24 S. kl. 8. geh.

Zweckmäßig abgefaßt.

316) Hennemann, W., Wandtafel zur leichteren Uebersicht der gegen die Cholera bewährtesten Vorsichtsmaßregeln und Hülfsmittel. Zunächst für seinen prakt. Wirkungskreis entworfen. Rostock und Schwerin. Octbr. 1831. Zweite Aufl. 1 Bog. Fol. 4 Schill.

Eine vorzügliche Anweisung, die den tüchtigen Praktiker verräth. Würde man auch jetzt eines oder des andern der Mittel entbehren können, die in Vorrath anzuschaffen empfohlen sind, so muß man sich doch wiederum wundern, schon damals alle die empfohlen zu finden, die erst seit kurzem allgemein als die zweckmäßigsten erkannt wurden. Daß der Hr. Obermedicinalrath in der vornehmen Welt praktizirt, verräth seine Wandtafel, obwohl gewiß ohne seinen Willen, sehr deutlich.

317) Kumpf, J. G., Ueber die asiat. Cholera und über die Schutzmittel dagegen. Nebst Angabe des zweckmäßigsten Verfahrens bei den ersten Erscheinungen derselben. Eine Volksschrift. Klagenfurth. Novbr. 1831. 32 S. 8. Umschl.

Ein sehr gelungenes Schriftchen, welches dem Hrn. Physikus Dr. K. gewiß vielen Dank seiner Landsleute erwarb, denn es giebt nicht nur sehr zweckmäßige diätetische Regeln, sondern es ist auch ganz geeignet, unmäßige Furcht zu besiegen und zum Muthe und Frohsinne zu leiten.

318) Langer, Hauptzüge der indischen Cholera. Ohne Titel. Salzburg. Novbr. 1831. 20 S. kl. 8. Umschl.

319) Herzog, C. H. Ed., De remediorum nonnullorum in curanda cholera abusu. Diss. inaug. med. Lips. Decbr. 1831. 40 p. 4. geh. Nicht im Bchhdl.

Eine gute Idee, deren weitere Ausführung wohl nur durch die engen Gränzen einer Inauguraldissertation beschränkt wurde.

320) Rupp, Jo. Nep., De non-contagiositate (?) cholerae. Diss. inaug. med. Pest. Decbr. 1831. 22 p. 8. Umschl. Nicht im Bchhdl.

Da nur der Titel lateinisch, das Uebrige ungarisch geschrieben ist, so ist die Abhandlung meiner Wißbegierde entzogen. Deutsche Schriften sind fleißig angeführt.

321) Jacz, Aloys, De cholera orientali. Diss. inaug. med. Budae. Decbr. 1831. IV. und 22 S. 8. geh. Nicht im Bchhdl.

Nach Lichtenstädt, Köstler, Harleß, Tilesius, Bük, v. Loder, Hinterberger, Lenhossek bearbeitet.

322) v. Szápáry, Franz, Flugschrift eines Oekonomen über einige höchst bedeutende Ursachen der seit mehren Jahren unter unseren Augen so sichtbar zunehmenden Krankheiten, vorzüglich der Fieber und der so gefürchteten Cholera, sammt Angebung der gewiß wohlthätig dagegen wirkenden Mittel. Pesth. Decbr. 1831. 66 S. kl. 8.

Der Hr. Graf v. Sz., welcher ein junger Sonderling zu sein scheint, der, was man auf gewöhnlichem Wege, in Schulen ꝛc. erlernen kann, verachtet, ist aus eigenem Nachdenken zu der Ueberzeugung gelangt, daß eine Hauptursache der in neuerer Zeit überhandnehmenden Krankheiten in Mangel an Sauerstoff der Atmosphäre läge, welcher durch Verringerung der Bäume veranlaßt werde, die man unbesonnen ausrotte. Er rathet daher, überall, wo es möglich ist, Bäume anzupflanzen. Eine 2te Ursache findet er in allgemeiner Verpestung des Wassers durch Cloaken ꝛc., denn ob man gleich gewöhnlich Brunnenwasser trinke, so rühre dies doch von den überall bewohnten Flüssen her, und werde durch die Erde keineswegs auf so vollständige Art filtrirt, daß es alle schädliche Eigenschaften verlöre.

323) Göppert, H. R., Graphische Darstellung des Sterblichkeitsverhältnisses des Civiles in Breslau von Woche zu Woche in den Jahren 1830 und 1831 nach amtlichen polizeilichen Nachrichten. Ein Bogen lithogr. Febr. 1832.

Eine hübsche Idee, welche die genannten Verhältnisse auf eine sehr leicht übersichtliche Weise anschaulich macht. Auf den die Basis bildenden Wochen sind senkrechte Linien errichtet. Quer durch diese hindurch läuft 1) eine mit Strichen gemachte Linie bald auf- bald absteigend, je nachdem 1830 die Sterblichkeit in den verschiedenen Wochen stieg oder fiel; 2) eine mit Puncten gemachte sich eben so verhaltende Linie, die Sterblichkeit von 1831 überhaupt und 3) eine mit Sternchen gemachte Linie, die durch die Cholera allein veranlaßte Sterblichkeit bezeichnend. — Die Sterblichkeit war demnach 1831 beträchtlich größer als 1830, selbst wenn man von der Cholera ganz absieht; namentlich im April und Mai, wo fast noch einmal so viel Personen starben als 1830. Die größte Sterblichkeit fand vom 22.—29. Novbr. 1831 statt, wo überhaupt 249 Menschen, davon 174 an der Cholera, starben. Dieselbe Woche 1830 hatte nur 47 Opfer dem Tode zugeführt. Im Jahre 1830 starben im Ganzen 2806 Menschen, 1831 aber 4135, also 1329 mehr als 1830.

324) Dieffenbach, J. F., Physiologisch-chirurgische Beobachtungen bei Cholerakranken. (Aus dem Cholera-Arch. abgedruckt). Berl. März. 1832. 22 S. 8. geh. Nicht im Bchhdl.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 66. Am 28. März 1832.

Inhalt. Der Kaffee als Desinfectionsmittel — Entwickelung der asiat. Cholera in Großbritannien, Nr. 3 — Die Cholera in Pesth nach Pólya, Grünhut und Eckstein. — Ainsworths und Treitges Werke. — Verordnung. — Correspond. aus Halle. — Cholera in Cöthen. — Katarrhalisch-gastrisches Fieber. — Literatur.

Der Kaffee als Desinfectionsmittel nach Ch. Conr. Weiß's Empfehlung.

Vom

Herausgeber.

Eine der wichtigsten Entdeckungen der neuern Zeit ist unbezweifelt die Auffindung des Nutzens, den man von den Kaffeebohnen zur Zerstörung übler Gerüche, besonders animalischer, ziehen kann. Unser Landsmann, der vortreffliche Dr. Weiß zu Freiberg, den die Leser dieser Blätter bereits aus seinem Aufsatze über Facies cholerica in Nr. 49 und 50 vortheilhaft kennen, und den Bescheidenheit ebenso sehr ziert als gründliche Bildung, wurde durch die bekannte Thatsache, daß man übeln Geruch im Munde durch Kauen gerösteten Kaffees zerstören könnte, auf den Gedanken gebracht, mit ihm ausgedehntere Versuche anzustellen. Sie wurden mit dem besten Erfolge gekrönt, und nach vielfacher Wiederholung in dem o. Lit. Nr. 263 angeführten Schriftchen beschrieben, welches ich um so weniger auszuziehen gedenke, als es sich theils durch Reichhaltigkeit darin mitgetheilter, auf mehrfache Erfahrung gegründeter Thatsachen dazu wenig eignet, theils von Jedermann seiner geordneten Abfassung halber gern gelesen werden wird. Nur Folgendes finde hier eine Stelle, ehe ich zu den von mir gemachten bestätigenden Erfahrungen übergehe.

Um den Kaffee zu dem bewußten Zwecke zu benutzen, läßt W. die grünen Bohnen bei gelinder Wärme trocknen, um sie von dem mechanisch in ihnen enthaltenen Wasser zu befreien, dann zu feinem Pulver stoßen, und davon nach Verhältniß der Größe des Raums, den man von widerlichen Dünsten befreien will, 2 oder mehre Prisen auf ein erwärmtes Blech oder einen über der Lampe erhitzten Löffel streuen und darauf so lange verweilen, bis sich allmälich ein mit mehr oder weniger Empyreuma verbundener Dunst entwickelt und der Geruch der die Luft verunreinigenden Ausdünstungen verschwindet. Nicht in gleichem Grade auffallend wie gegen thierische Effluvien zeigt sich die Wirkung des Kaffeedampfes gegen die vegetabilischen. Wenn z. B. nach dem Genusse stark duftender Gerichte der hiervon zurückbleibende Geruch von vegetabilischen und animalischen Speisen zugleich hervorgebracht war, so verschwindet der des Fleisches sogleich, wenn der Kaffeedampf in der nöthigen Stärke entwickelt wird; der Geruch der Vegetabilien aber bleibt, wenn auch vermindert, noch einige Zeit zurück, jedoch weicht auch er bei stärkerer und längerer Entwickelung. Hr. W. schreibt diese Eigenschaft des Kaffees einer in ihm enthaltenen empyreumatischen sauren Flüssigkeit und empyreumatischen fetten Substanz zu, von welcher ersteren der grüne Kaffee nach des Hrn. B. C. Raths Lampadius S. 30 angeführter Analyse bei der Destillation 31,3℔, von der letzteren aber 8,3℔ giebt. Beide Substanzen, abgesondert dargestellt, sind noch kräftiger als der Kaffeedampf, würden aber für den gewöhnlichen Gebrauch doch nachstehen. Sie wirken mit Ausnahme der Mineralsäuren stärker als alle übrige Dinge, deren man sich zur Zerstörung von Gerüchen bedient; selbst Moschus und Castoreum weicht ihnen, obwohl diese Riechstoffe, sowie auch die Pflanzenarome schwerer als solche zerstört werden, die von Auswurfsstoffen oder Gährung herrühren. Geruch von Oel, Tabak weicht ebenfalls sehr schwer, dies ist aber eben so beim Chlor ꝛc. der Fall. Von den als Beweis angeführten Beispielen nur eins. Von einer höchst übelriechenden Lohgerber-Weichbrühe wurde in meh-

Digitized by Google

re Gläser in jedes eine Unze gegossen. Um diese Unze des üblen Geruches völlig zu berauben bedurfte es von

concentrirtem Kaffeeaufgusse	6	Quentchen
gutem Weinessige	2	=
Holzessige . . .	1	=
Essigsäure . . .	24	Tropfen
concentrirter Essigsäure	8	=
empyreum. Kaffeesäure	4	=
= Kaffeefett	2	Gran.

Nach 24 Stunden war bei allen von neuem ein geringer fauliger Geruch zu bemerken, nur bei den beiden letzten Gläsern nicht.

Nachdem ich die mehresten der gebräuchlichen Luftreinigungsmittel zur Herstellung einer gesunden Atmosphäre in überfüllten Versorgungs- und Krankenanstalten und an andern übelriechenden Orten häufig geprüft, alle aber unzulänglich, oder gar nachtheilig gefunden hatte, ferner das Devrientsche vortreffliche schwarze Essigräucherpulver, dessen in Nr. 15. S. 120. Erwähnung gethan wurde, für viele öffentliche Anstalten zu kostbar ist, so griff ich begierig nach dem von unserm Weiß empfohlenen Mittel. Die Paar Kisten, nicht mit gehöriger Sorgfalt angestellten Versuche ließen eine gute Wirkung zwar nicht verkennen, brachten mich jedoch nicht zu der späterhin aus vielfach wiederholten genauen Versuchen gewonnenen Ueberzeugung, daß durch den Kaffeedunst übler Geruch wirklich zerstört, nicht blos verhüllt werde, wie dies mit den mehresten der gewöhnlichen Räucherungsmittel der Fall ist, die außer ihren betäubenden oder Brust und Augen belästigenden Eigenschaften kaum einen andern Nutzen haben, als daß sie unwillkürlich daran erinnern, daß es da, wo man durch sie erquickt werden soll, vorher nicht wohl geduftet haben möge. Wiederholte Versuche zerstreueten, wie gesagt, jeden Zweifel, und es überzeugten sich von der Wahrheit der Beobachtung außer mir mehre geachtete Männer, von denen ich nur die HH. Hofr. Heinroth, Dr. Volkmann sen. und Hausverwalter Schiller anzuführen mir erlaube.

Die mehresten Versuche stellte ich in dem hiesigen Versorgungs- und Waisenhause zu St. Georgen an, und wich nur darin von dem Dr. Weiß ab, daß ich den Kaffee nicht zu einem feinen, sondern nur zu einem groben Pulver stoßen ließ, da mir dieses, auf eine über ein Kohlenbecken gelegte Blechstürze gestreut, dieselben Dienste zu leisten, ja darin noch einen Vortheil zu bieten schien, daß es, wenn die Hitze etwas stark war, nicht so leicht verkohlt wurde, wodurch ein unnöthiger und Manchen, besonders Brustkranken, unangenehmer Rauch vermieden wird. Läßt man es nicht bis zum Verkohlen, sondern nur bis zu leichter Bräunung des Kaffees kommen, so entsteht fast gar kein Geruch, am wenigsten ein belästigender, es verschwindet nur der üble und kehrt nicht wieder, wenn neue Ausdünstungen nicht erzeugt werden, wie dies freilich in Zimmern, die mit alten, kranken, zum Theil unreinlichen Personen überladen sind, auf schlecht angelegten oder unreinlichen Abtritten ꝛc. der Fall ist. Doch wirkt hier der Kaffee wenigstens nicht schwächer und weniger nachhaltig als andere übliche Räucherungsmittel und gewährt noch obendrein den lebensschwachen Versorgten und Kranken, besonders den Frauen, einen hohen Genuß, da sie sich durch den obgleich schwachen Kaffeegeruch lebhaft an jene bessern Zeiten erinnern, wo der schwarze Trank zu ihren höchsten Lebensgenüssen gehörte. Stets verbreiteten sich heitere Züge über die einförmigen Gesichter der Alten, wenn der Kaffeedunst sie anwehete. Am auffallendsten bestätigte sich seine ausgezeichnete Wirkung auf den Abtritten einer öffentlichen Anstalt, die zu den verpestetsten Orten gehören. Ich überzeugte mich mit mehren andern Personen von der Stärke des Ohnmacht erregenden Gestankes; nun wurde, nachdem wir uns entfernt hatten, ein Wärter mit Kohlenbecken und ein Paar Prisen Kaffee bewaffnet gegen die Mephitis zu Felde geschickt; als derselbe so lange an dem Entwickelungsorte derselben verweilt hatte, bis der Kaffee anfing sich zu bräunen, welches kaum 1 Minute Zeit erforderte, fanden wir bei der Rückkehr nichts vom vorigen Gestanke mehr übrig. Mit dem Geruche von Speisen fand ich die Angabe Weiß's nicht minder völlig bestätigt.

Endlich darf ich nicht unerwähnt lassen, daß, als ich der hiesigen wohllöbl. naturf. Gesellschaft die gemachten Beobachtungen mittheilte, Hr. Dr. Güntz hinzufügte, er habe ebenfalls die Kaffeeräucherungen mit dem ausgezeichnetsten Erfolge zur Desinfection eines Locals gebraucht, welches durch das Oeffnen mehrer großen Büchsen, in denen in Spiritus liegende Seefische enthalten waren, von unerträglichem Geruche erfüllt war. Aehnliche günstige Resultate gewann Hr. Prosector Dr. Bock auf dem anatomischen Theater bei Desinfection übelriechender Spirituspräparate.

Es ist gut, beim Trocknen des Kaffees, um ihn stoßen zu können, nicht zu starke Hitze anzuwenden, weil er dadurch an seiner Kraft zu verlieren scheint.

Auf die Art des Kaffees kommt nicht viel an, doch leisten ordinaire mit reichlichem Fettstoffe versehene, und deshalb zum Getränke des ranzigen Geschmacks halber verschmähete Sorten wenigstens eben so gute, wo nicht bessere Dienste als die feinsten, und es wird dadurch die Billigkeit dieses Mittels, durch die es sich für den gewöhnlichen Gebrauch und öffentliche Anstalten so sehr empfiehlt, noch vermehrt. Wenige Pfunde reichen hin, das ganze Jahr über in Armenhäusern, Hospitälern ꝛc. reine Luft zu erhalten.

Eine nachtheilige Wirkung ist von einer zweckmäßigen Anwendung, wobei das Entstehen von Rauch vermieden wird, auf keine Weise zu befürchten, und hat sich auch wirklich, so weit meine Beobachtungen reichen, bis jetzt nicht gezeigt.

Mögen diese wenigen Mittheilungen zu allgemeinerer Verbreitung der sehr dankenswerthen Entdeckung des Dr. Weiß wenigstens etwas beitragen.

Digitized by Google

Entwickelung der asiatischen Cholera in Großbritannien, Nr. 3.

Vom

Herausgeber.

Nach Dr. O'Shaughnessey's Zeugniß waren die bereits seit Juli 1831 vorkommenden Fälle von Cholera in Sunderland dieselbe Krankheit, die gegenwärtig herrscht, nur in einer milderen Form. Sie konnten also nicht von Hamburg eingeschleppt sein. Derselben Meinung ist Dr. Brown zu Sunderland in einem Briefe vom 10. Nov. an die DD. Johnson und Tweedie. Die Schiffe, schreibt er, die zur Zeit des Ausbruchs der Cholera vor der Brücke zu Sunderland lagen, kamen aus gesunden Gegenden, ihre Mannschaft war gesund, und war es gewesen; die Krankheit zeigte sich zuerst in einem Theile der Stadt, der mehr als $\frac{3}{4}$ Stunden (2 engl. Meilen) von ihnen entfernt lag. Die Einschleppungslehre ist hier so vollständig aufgegeben, daß sie keiner weitern Widerlegung bedarf.

Schon im August erschien zu Sunderland Cholera und nahm bald sehr überhand. Sie wüthete in allen Graden von leichten galligen Anfällen, bis zu solchen, die mit heftigen Krämpfen, Kälte, Zusammenfallen, beinahe völligem Stillstande des Kreislaufes, mit weißen Ausleerungen, Unterdrückung des Urins, kurz mit allen Symptomen der asiatischen Cholera verbunden waren. Mehre der heftigen Fälle waren tödtlich, manche innerhalb 12 Stunden, andere boten der Kunst den größten Widerstand. Sie kamen an verschiedenen Orten vor, zum Theil mehre Stunden vom Flusse entfernt, auf dem übrigens damals keine Schiffe aus verdächtigen Gegenden waren. Als die Hitze nachließ, wurde die Cholera weniger allgemein, doch kamen immer noch selbst tödtlich verlaufende Fälle vor, während die vorherrschende gastrische und enterische Constitution durch häufiges Vorkommen von Fiebern bezeichnet war, welche mit Brechen und Durchfall von verschieden gefärbten Massen anfingen. Dies dauerte fort, bis fast auf einmal 4 Todesfälle erfolgten, wodurch allgemeine Furcht erregt wurde. Was nun von Seiten des Gesundheitsrathes geschah, ist bekannt.

Sichere Nachrichten bestätigen, daß eine gleiche Krankheitsconstitution durch den ganzen nordwestlichen Theil des Königreiches verbreitet war; dasselbe Vorherrschen von Fiebern, deren Anfang Erbrechen und Durchfall bezeichneten, dasselbe Vorkommen tödtlicher Fälle von Cholera, seit die Zeit der Hitze und der Früchte vorüber war; doch waren sie zu Sunderland am heftigsten gewesen. Die Krankheit ist daher nach Browns Meinung nur die Wirkung eines allgemeinen epidemischen Einflusses, auch hat sich zu Sunderland nirgends Ansteckung als Werkzeug ihrer Verbreitung nachweisen lassen. Zwar zeigten sich ein oder 2 Fälle, die dem ersten Ansehen nach zu urtheilen von Ansteckung herrührten, eine nur einigermaßen sorgfältige Untersuchung zeigte aber die Irrigkeit dieser Ansicht.

Die Contagionisten, sagt Dr. Johnson an einem andern Orte, besonders die anonymen Vf. von Nachrichten in polit. Zeitungen erklären es als eine ausgemachte Sache, daß die Cholera durch gesunde Matrosen eines rückkehrenden Kohlenschiffs von Hamburg eingeschleppt worden sei. Der König hingegen sagte am 6. Decbr. in der Thronrede: „ob die Cholera zu Sunderland die einheimische oder eine von außen eingeschleppte sei, ist eine in viele Ungewißheit gehüllte Frage."

Derselbe giebt an, daß es auch in England Leute gäbe, welche behaupten, daß ein Kind die epidemische Cholera von der sporadischen unterscheiden könne, sogar durch den Geruch; und doch konnte Dr. Daun in dem Falle Jordans zu Newcastle nicht entscheiden, ob er der asiatischen oder einheimischen Cholera angehöre; die Krankengeschichte wurde dem Gesundheitsrathe in London vorgelegt und — er konnte nicht entscheiden! er konnte blos, das Delphische Orakel nachahmend, sagen, der Fall sei „verdächtig". Jordan starb in derselben schmuzigen Wohnung, wo 2 oder 3 Monate vorher ein Mann Namens Reay unter denselben Symptomen gestorben war. Die Behörden des Ortes erklären sich gegen jede mögliche Communication Js. mit Sunderland.

In Bezug auf die Krankheitsconstitution Englands im Jahre 1831 hält es Johnson für eine ausgemachte Thatsache, daß seit dem Monate Mai die Geneigtheit zu gastrischer Reizung und Unterleibsbeschwerden eine lange Reihe von vorhergehenden Jahren an Stärke und Häufigkeit übertraf. Und dies zeigte sich nicht blos in den niederen Volksclassen. Ihm selbst kamen in den letzten 6 Monaten sogar in den höheren Ständen mehr Fälle von Diarrhöe, Ruhr und Cholera vor als in den vorhergehenden 12 Jahren. Mehre Fälle waren sehr heftig, ja tödtlich. In einem im November vorkommenden Falle, den auch noch 2 andere namhaft gemachte Aerzte sahen, war das Gesicht bleich und blau, eingesunken, ein dunkeler Ring um die Augen, die Haut kalt, der Puls nicht zu fühlen, Brechen und Laxiren einer wässerigen Flüssigkeit, so heftige Krämpfe, daß der Mann vor Schmerz laut schrie, Zunge und Athem kalt. Die Obrigkeit verlangte eine entscheidende Angabe über die Natur dieses Falles, aber keiner der Aerzte konnte sagen, daß es kein Fall von asiatischer Cholera sei. Später ergab sich, daß der Kranke starke Diätfehler begangen und vor 10 Tagen einen ähnlichen, jedoch geringeren Anfall gehabt hatte. Nun konnte der Obrigkeit gemeldet werden, daß der Schneider nicht an asiat. Cholera gelitten habe. Ohne die schleunigste Hülfe würde er aller Wahrscheinlichkeit nach gestorben sein.

Es gereicht mir zu großem Vergnügen, durch die vorstehenden, in Johnsons Rev. Jan. 1832 an verschiedenen Stellen niedergelegten Erfahrungen und Aussprüche englischer Aerzte das mit klaren Worten bestätigt zu sehen, was ich bereits früher durch meine Zusammenstellungen über das Entstehen der Cholera in Bri-

Digitized by Google

tannien in Nr. 38 und 57 dieses Blattes darzuthun mich bemüht habe.

Die Cholera in Pesth,

nach Polya, Grünhut und Eckstein *).

Pesth liegt am linken Donauufer, 36° 43′ 15″ ö. L., und 47° 29′ 25″ n. B., 215 F. über der Meeresfläche, auf einer sandigen, mitunter sumpfigen Ebene, und besteht aus der innern Stadt und 4 Vorstädten. Die erstere hat 17337 Einwohner, hohe Gebäude, breite Straßen, desgleichen die nördlich gelegene Leopoldsvorstadt mit 6897 Einwohnern. Die tiefer und den kleinen Sümpfen nahe gelegene Theresienvorstadt zählt 23179 Einwohner, meist Juden, die zusammengedrängt in engen Gassen wohnen; die östliche Josephsvorstadt besitzt den größten Flächenraum, 12575, meist slavonische Einwohner, kleine Häuser, luftige breite Gassen; südlich an der Donau, tief und ungesund, liegt die Franzensvorstadt, mit kleinen Häusern, schmalen Gassen und 5506 Einwohnern der niederen Classen. Die gesammte Bevölkerung beträgt daher 65494, mit Einschluß des Militairs, der Fremden ꝛc. 79000.

Als Vorläufer der Epidemie bemerkte man in den Jahren 1821 und 22 ausgebreitete Ruhrepidemieen, 1826 und 27 dothienenteritis nervosa, 1828 — 30 epidemische Wechselfieber, im letztern Jahre am häufigsten und ganz Ungarn überziehend. Im Mai und Juni 1831 erfolgte ein plötzliches Wegbleiben der Wechselfieber, es zeigten sich die allgemein verbreitete Influenza, einzelne Cholerafälle, häufiges Uebelbefinden (meist Unterleibsleiden); nach dieser Periode trat eine auffallende Verminderung der Krankheits- und Sterbefälle ein. Im Allgemeinen zeigten sich in den letzten 10 Jahren die Krankheiten des Unterleibes vorherrschend. — In dieser Zeit verbreitete sich aus amtlichen Quellen die Nachricht vom Ausbruche der Cholera in mehren an der Theis gelegenen Orten. Trotz der sogleich eingerichteten Contumazanstalten erschien sie Anfangs Juli in Pesth in successiver Entwickelung der früher genannten Beschwerden; die ersten, Aufsehen erregenden Erkrankungs- und plötzlichen Todesfälle wurden wie gewöhnlich verheimlicht (11—14 Juli). Am 18. erkrankten 4 Menschen, 2 Schiffsleute, 1 Hausmeister und ein angesehener Mann, der häufig Abends auf der Donaubrücke spazieren gegangen war. Am 17. wurden die beiden ersten Kranken ins Spital Nr. 1 gebracht, denen bis zum 22. noch 20 folgten, meist Schiffer und Einwohner der Franzensvorstadt. Bis zum 27. erkrankten fortwährend mehre Einwohner der Franzensvorstadt, Donauseite und Josephsvorstadt; von diesen Tagen an sind die Kranken kaum noch zu zählen und die Zahl der Todten nimmt ohne Verhältniß zu. Die Josephsvorstadt liefert die meisten Kranken ins Spital Nr. 1. Die Kranken zeigen daselbst Congestionen nach Brust und Kopf, heftiges und hartnäckiges Erbrechen, wobei der Durchfall weniger schwächend ist. Verlauf der Krankheit meist 2—3 Tage. Diesen und den folgenden Tag öftere Regengüsse und sehr schwüle, drückende Hitze. Die Krankheit fängt nun gewöhnlich mit Abweichen an, welches mit dem Erbrechen die höchste Schwäche und Gefahr herbeiführt. Im Bürgerspitale der Josephsvorstadt erkrankt der größte Theil der Dienstboten, Reconvalescenten, chronischen und Geisteskranken fast an einem Tage und die meisten von ihnen sterben. Bis zum 3. August hatte die Josephsvorstadt die meisten Kranken, in der Stadt die Donauseite. Bei den Meisten dauert die Krankheit noch in den 2., 3. Tag, der Durchfall gewinnt die Oberhand über das Erbrechen (Aderlässe, Blutegel sind noch häufig nöthig, Opium wird nicht gut vertragen). Vom 3. August an bis zum Ende der Epidemie liefert die Theresienvorstadt die meisten Kranken; in einem Hause der Königsgasse starben 17 Personen an einem Tage (am 6. August). Vom 6. bis 11. August ist die Epidemie auf ihrem Culminationspuncte, alle Einwohner leiden an einigen Symptomen der Cholera, Opium wird Hauptmittel, Aderlaß selten nöthig. Den 14. und 15. August kehren die verschwundenen jährlichen epidemischen Krankheiten zurück, Wechselfieber, Entzündungen ꝛc.; die Fälle von Cholera nehmen der Zahl nach, jedoch nicht an Heftigkeit ab, der Zeitraum, in welchem die Entleerungen vor sich gehen, ist sehr kurz, es erfolgt entweder der Tod oder baldiger Eintritt von Torpor und Lähmung. Nach einem starken NWwind am 24. August vermindert sich die Zahl der Kranken und so fortwährend bis Anfangs September. Die beiden ersten Tage dieses Monats waren sehr schwül, ihnen folgte kühler Regen; sogleich wurden die Krankheitsfälle wieder häufiger bis zum 10. September, von wo an sie sich der Zahl nach, jedoch nicht an Heftigkeit verminderten. Den 24. ereigneten sich die beiden letzten Todesfälle; während des (durchgängig heitern) Octobers kehrten 3- und 4tägige Wechselfieber, Katarrhe, Hals- und Brustentzündungen ꝛc. in größerer Anzahl zurück. — Von ungefähr 3700 Kranken genasen 1789, und 1911 starben; an andern Krankheiten verstarben in dieser Zeit (Juli, August, September) 1084, zusammen 2032 mehr als im vorhergegangenen Vierteljahre. 29 Gassen von den 49 der innern Stadt blieben von Sterbefällen verschont, 12 von den 21 der Leopoldsvorstadt, 6 von den 41 der Theresienvorstadt, 9 von den 47 der Josephsvorstadt, 3 von den 16 Gassen der Franzensvorstadt. Unter den 10 Plätzen der Stadt ereignete

*) S. o. Lit. 240 u. 265. Beide Werke verdienen die größte Aufmerksamkeit des Publicum. Sie sind mit großem Fleiße und ausgezeichnetem Beobachtungsgeiste geschrieben. E. hat den Vorzug in der historischen Beschreibung des Ganges der Krankheit und der genauen Sonderung der einzelnen Formen; P. u. G. in semiotischer Hinsicht und wegen umsichtigerer Würdigung des typhösen Zeitraumes; ihre äußerst reichhaltige Schrift erinnert in Stoff und Form lebhaft an Stolls Aphorismen. Angehängt sind derselben Abbildungen von Cholerophysiognomieen und Choleraleichen, von denen besonders die ersteren sehr gelungen scheinen.

Digitized by Google

sich auf 5 kein Todesfall; auf dem großen Neumarktplatze gab es blos 4 Todte. Ueberhaupt kamen in einzelnen Häusern 370 Todesfälle vor. An demselben Tage starben mehre in 107 Häusern, nach 1 Tage Zwischenraum starben in einem Hause 37: nach 2 Tagen 25; nach 3 Tagen 13; nach 4 Tagen 13; nach 5 Tagen 11; nach 6 Tagen 11; nach 7 Tagen 9; nach 8 Tagen 10. Von den Wärtern der Spitale Nr. 1 und 3 wurden 30 von der Krankheit ergriffen. Weichselzopf, Krätze, Herpes, Kopfgrind, syphilitische und Fußgeschwüre schützten nicht. Drei Geisteskranke kamen in der ersten Periode der Krankheit wieder zu Verstande.

Nosographie. Hr. Eckstein nimmt, abgesehen von den einfacheren Formen des Uebels, die sich vor und während der Epidemie, wie an andern Orten, häufig zeigten, 4 deutlich ausgesprochene Hauptformen der Krankheit an, die sich entweder plötzlich, meist des Nachts, ohne Vorboten, oder mit dergleichen, worunter namentlich ein gewisses ängstliches Vorgefühl gehört, einzustellen pflegt. Dieses Stadium invasionis kann blos einige Minuten bis 3 Stunden lang dauern. 1ste Form. Abweichen bei kränklichen oder geschwächten Menschen, zarten Frauen ꝛc.; häufige Ausleerungen der bekannten, Reiswasser ähnlichen Materie durch den Stuhl, mit oder ohne Tenesmus, angsterregender Druck in der Magengegend, Kneipen um den Nabel, Durst, weißlich belegte Zunge, wenig oder schwache Krämpfe, schnelles Eintreten des Collapsus mit Lähmung des Darmcanals. 2te Form. Erbrechen ohne Durchfall meist bei jüngern und stärkern, zu Verstopfung geneigten Individuen, verbunden mit den Symptomen heftiger Congestionen nach Kopf und Brust, Irrereden; das Erbrechen (seröser Flüssigkeit mit Schleim) erfolgt plötzlich und in Masse, oder mit vielen Uebelkeiten, schnell aufeinander, ohne Erleichterung. Heftige Krämpfe der untern Gliedmaßen, anhaltender Druck im Magen, gastrisch-gallige Symptome, mehrtägige Stuhlverstopfung. 3te Form. Abführen mit Erbrechen. Die gewöhnlichste, oft beschriebene Form der Krankheit. Das Abführen ist gewöhnlich vorherrschend, längere oder kürzere Zeit dem Erbrechen vorausgehend und die meiste Gefahr bringend. Dauer dieser Form: 8—48 Stunden. 4te Form. Trockene Cholera, ohne Erbrechen und Durchfall, ergreift gewöhnlich höchst disponirte, an Nervenkrankheiten leidende oder durch Weintrinken erschöpfte Menschen. Heftige, plötzlich eintretende Angst, starke Krämpfe, Starrkrampf, Mundsperre. In der letzten Zeit der Epidemie fehlten auch sogar die Krämpfe. Man sah Trunkenbolde der niedrigsten Volksclasse plötzlich wie vom Blitze getroffen auf der Straße niederstürzen, ohne Durchfall, Erbrechen und Krämpfe, jedoch mit allen Zeichen eines paralytischen Torpors, und in wenigen Stunden sterben. Leider waren Fälle dieser Art gar nicht selten. — P. und G. nehmen überhaupt blos 2 Perioden an; die eigentliche Krankheit mit allen ihren entschiedenen Formen als die erste, und die, mehr als Nachkrankheit zu betrachtende, Febr. nervosa torpida als die zweite. Von ihren

Beobachtungen in symptomatologischer Hinsicht führt Ref. blos Folgendes, mit Hinweglassung des Gewöhnlichen und Bekannten, an: Alle Kranke lagen am liebsten nackend, unter 962 klagte nur einer über Kälte; die Hautfärbung war sehr verschieden, das Gesicht oft blaß, die Lippen jedoch dunkelblau, wie nach dem Genusse von schwarzen Kirschen. Bei blauer Färbung der Haut verschwindet dieselbe beim Fingerdrucke, es bildet sich eine weiße Stelle, die beim Nachlasse des Drucks sogleich wieder vergeht. Bei andern: Blaue Lippen und eine dem oxydulirten Blei ähnliche Farbe des Körpers, die kein Fingerdruck verändert, zuweilen der ganze Körper weiß und violett marmorirt. Bei 3 Personen mit angeborner partieller Leukosis blieben die weißen Hautstellen von der blauen Färbung verschont. Wie die Haut feucht wird, verwandelt sich die violette Farbe derselben, die Nägel ausgenommen, in Grau; sowie die Gliedmaßen wieder trocken werden, kehrt die erste Farbe zurück. In der ausgebrochenen Flüssigkeit zuweilen braungelber Bodensatz, selten wie Kaffeesatz; in einigen Fällen war sie blos blauschwarz, öfterer blaugrün, mit starkem, eigenthümlichem Geruche. Das Erbrechen selbst erfolgte meist sehr leicht, so daß während des Krankenexamens die Aerzte oft wider Willen des Kranken davon verunreinigt wurden. Einmal entstanden durch die erbrochene Materie auf lichten Tuchkleidern, deren Farbe weder Urin, noch Essig verändern konnte, grüne, ein andermal tintenschwarze Flecke. Nicht selten kamen Würmer (Oxyurus vermicularis, häufiger noch Ascaris lumbricoides Eckst.) durch Erbrechen zum Vorschein, doch meist in Folge genommener Brechmittel. — Blutunterlaufung zwischen Bindehaut und Sclerotica im äußern Augenwinkel war stets ein schlimmes Zeichen; die Bindehaut dabei abgestorben, runzlig, mit blauen Blutgefäßen angefüllt, glanzlos. Allgemeine klonische Krämpfe wurden in wenigen Fällen beobachtet, Trismus 2 Mal, Opisthotonus 1 Mal. Die Bauchmuskeln erschienen oft bis dicht an die Wirbelsäule zurückgezogen, die Testikel bis zum Bauchring in die Höhe gehoben, so daß sie Bubonen oder Brüchen ähnlich sahen. Durch die Zusammenziehung des Zwerchfelles bildete sich an der Stelle des Schwertfortsatzes eine Grube, in die man ein Hühnerei legen konnte. Der Umfang des Körpers wurde (Finger und Augenlider ausgenommen) bei gut genährten Individuen nicht vermindert. Die meisten Kranken verloren das natürliche Schamgefühl ganz oder theilweis; die höhern sensibeln Verrichtungen waren selten gänzlich gestört, es kamen wenige Beispiele von stummen Irresein vor, und auch diese Kranken gaben, wenn sie befragt wurden, vernünftige Antworten. Merkwürdig war auch bei Kranken der höhern Classen die Furcht und Abneigung vor dem Gebrauche der Medicamente.

Ausgänge der Krankheit. Der Uebergang der Gesundheit erfolgte mit der Rückkehr des Gemeingefühles und der natürlichen Wärme des Körpers, die sich vom Stamme aus gegen die Gliedmaßen verbreitete, wobei zugleich die violette Hautfarbe verschwand. Die Gegen-

Digitized by Google

den des Körpers, welche unmittelbar auf Knochen oder Flechsen auflagen (Knie, Wangen, Knöchel), blieben längere Zeit blau und kalt, als muskelreichere Partieen (Schenkel, Arm ꝛc.). Gleichzeitig erlangten die Augen ihren Glanz wieder und verloren die blauen Ränder, es fand sich Schlaf, Schweiß, hellere Stimme, Appetit, nach vorhergegangenem galligem Erbrechen. Mitunter bemerkte man einen Ausschlag unter der Form runder, rother, wenig erhabener, einzeln stehender oder zusammenlaufender, linsengroßer Flecke, die sich beim Drucke des Fingers hart anfühlten und verschwanden, Jucken verursachten, nach 3 — 4 Tagen blässer wurden, und am 7. und 8. sich durch Abschuppung verloren. Bei Einigen ein Ausschlag um den Mund und auf den Wangen, wie Hydroa febrile, Furunkeln, Speichelfluß, Parotidengeschwülste. Rückfälle erfolgten leicht, am meisten nach den leichtern Formen der Krankheit; die Besserung erfolgte oft bei den schwersten Kranken schneller und leichter als bei den minder gefährlichen. — Nach den leichteren Formen der Cholera blieben oft lange Zeit bei schwächlichen Personen Mattigkeit, Schwäche, Schwindel, Krämpfe der Glieder, gastrische Zufälle, mit einem Worte, schwache Wiederholung der Cholerasymptome. — Vom 25. August an vereinigten sich wirklich Wechselfieber mit diesen Erscheinungen. Nach den schweren Krankheitsformen stellte sich der bekannte typhöse Zustand so häufig ein, daß ihn P. und G. als wesentlich zur Krankheit gehörig, als 2ten Zeitraum derselben betrachteten. Kranke, die sich der Neigung zum Schlafe zu Ende des ersten Stadium überlassen, führen dadurch gewöhnlich den lebensgefährlichen Zustand des 2ten Stadium herbei. Der Puls wird während dieser unbesiegbaren Schlafsucht häufig und klein, die Wangen röthen sich, nach und nach das ganze Gesicht und die Bindehaut, die durch eine schleimige Absonderung verklebt werden. Trockene Hitze des Körpers, Schwere des Kopfes, Zunehmen der Schwäche, Verlust des Appetits, Trockenheit des Mundes, belegte Zunge, welche sich verkürzt und krümmt und deshalb nicht hervorgestreckt werden kann. Zuweilen bleibt sie rein, glänzend, schwillt an und bekommt zuletzt Risse und erkaltet. Beschwerliches Athmen, Schluchzen, Schmerzlosigkeit des Unterleibes, häufige Entleerung flüssiger, grüner, stinkender Stuhlgänge, ruhige oder wilde Delirien, Ischurie; der Sopor wird anhaltend, der Durst vermehrt, der Körper kalt — Tod.

Die Leichenöffnungen gaben keine ausgezeichneten Resultate. Die dicken und dünnen Gedärme ungewöhnlich geröthet, die ersteren oft mit dunkelrothen, fast brandigen Flecken, die Drüsen erhoben, geröthet; die Harnblase immer nach unten und hinten gebogen, zusammengeschrumpft, leer. Einmal war der Tod in Folge von Brande erfolgt. Bei den im ersten Zeitraume Verstorbenen zeigten die Gliedmaßen gleich nach dem Tode eine besondere Neigung, sich nach der Längenaxe des Körpers einwärts zu drehen.

(Beschluß folgt.)

Ainsworths Werk. (S. o. Lit. Nr. 304.). Der Hr. Vf., ein Contagionist, der jedoch die primaire Entstehung bei uns nicht ganz läugnet, tadelt die Handelsinteressen, welche viele Verdrehungen des wahren Verhaltens der Cholera zu Sunderland herbeiführten, und die das Nämliche in London bewirkten. Ueber die verschiedenen Verhältnisse, unter denen die Cholera erscheint, spricht er sich folgendermaßen aus. „Die Geschichte der Cholera ist die einer Krankheit, welche, sie mag nun entstanden sein durch Hinzutreten neuer Charaktere zu einem bekannten Uebel, oder sie mag ein Leiden eigenthümlicher Art mit neuen Symptomen und neuen Fortpflanzungsgesetzen sein, sich doch unter den Augen der gegenwärtigen Generation entwickelte, schnell über die bevölkerten Gegenden ihres ersten Auftretens verbreitete, den Ocean nach Ost und West in weite Fernen überschritt, die trokkenen Steppen des mittleren Asiens durchwanderte, die Felsenwand, welche diesen Continent von Europa trennt, überstieg und dessen entfernteste Inseln erreichte, ohne auf ihren Wanderungen eine Lücke zu lassen. Dieses Vorschreiten war unabhängig von astronomischen Gesetzen, denn sie folgte weder denselben isothermischen oder isotherischen Linien; sie folgte keiner magnetischen Curve von ähnlicher Abweichung oder Stärke, noch hat man während ihrer Herrschaft irgend eine Abweichung in den Himmelskörpern beobachtet. Sie war eben so unabhängig von der Beschaffenheit und den Erscheinungen der Atmosphäre, denn sie setzte ihre Wanderungen fort in allen Jahreszeiten, und war von keiner chemischen Veränderung der Atmosphäre begleitet; sie verbreitete sich mit den Winden und gegen dieselben, und bestand während der Herrschaft aller Arten derselben. Der menschliche Körper wird durch atmosphärische Einflüsse empfänglicher für die Cholera gemacht, sie bestand aber unabhängig von Feuchtigkeit und Trockenheit der Luft. Sie entsendete ihren giftigen Einfluß von den Sümpfen in die Wüsten und von schlecht gelüfteten Städten zu der Hütte auf dem Berge. Ihre Fortpflanzung war stets unabhängig von irdischem Einflusse, denn sie bestand an Orten, wo die gasartigen Ausdünstungen nicht gleich gewesen sein konnten, in cultivirten und uncultivirten Ländern, bei jeder Art von Boden, von geognostischen Verhältnissen und vegetabilischen Bedeckungen, auf Weiden und in Wäldern, auf Sand und auf Felsen, in Städten und auf Schiffen. Aber auf diesem merkwürdigen Wege von dem Delta des Ganges zu den entferntesten Provinzen Chinas, den australischen Inseln und den civilisirten und glücklichen Ländern des Westen, beobachtet man ein allgemeines Gesetz — das Verfolgen der großen Handelsstraßen und des Menschenverkehrs. Sie zeigte sich nicht plötzlich und unerklärlich zu Jessora, auf Timor, zu Pesth und in Sunderland, sondern wo es auf der See war, da war auch Verkehr gewesen, und wo es auf dem Lande war, da bezeichnete sie ihre Schritte so deutlich, daß man ihren Weg auf einer Charte leicht durch Asien und Europa verfolgen konnte. Eine ganz andere Frage ist es, ob atmosphäri-

Digitized by Google

sche Veränderungen, oder nachtheilige geographische oder örtliche Lage einen Einfluß auf die Verbreitung der Krankheit üben, nachdem sie sich bereits in einem Orte festgesetzt hat." — Man wird aus dieser Schilderung, die bei dem Wahren, was sie im Allgemeinen hat, doch auch viele hinlänglich bekannte Einwürfe zuläßt, sogleich die Ansichten des Vfs. erkennen, und demnach auch das Folgende beurtheilen. Er führt, nachdem er die Krankheit in verschiedene Perioden und Grade getheilt, auch ihre bekannten Zeichen beschrieben hat, mehre Fälle an, wo durch Wäsche von Cholerakranken die Seuche weiterverbreitet worden war, gegen die sich, wie sie erzählt sind, nichts einwenden läßt; er sieht die Fortpflanzung der Krankheit auf diese Weise, sowie durch Ausdünstung der Todten als ausgemacht an, bemerkt jedoch selbst, daß die, welche mit den letzteren zu thun haben, auch in die krankhaften Ausdünstungen der Kleider und Geräthschaften derselben kommen. Der Glaube an Ansteckung durch Todte wurde in Sunderland so allgemein, daß man mit ihnen sehr vorsichtig umging und sie nicht über 12 Stunden unbeerdigt ließ, Die Anführungen von Erkrankungen von 3 Todtengräbern, einem Tischler, der nach Beihülfe bei einer Sarglegung erkrankte, und einem Begräbnißpachter scheinen jedoch nicht zu erweisen, was sie sollen. Eben so könnten von Deutschland häufige Beispiele angeführt werden, die die Frage des Vfs. bejahen, der, um die miasmatische Natur der Krankheit zu widerlegen, fragt: brach die Cholera jemals in einem Gefängnisse oder in einem Leuchtthurme aus? — In pathologischer und therapeutischer Hinsicht bietet die Schrift nichts Neues dar.

Treitges Werk. (S. o. Lit. Nr. 287.). — Hr. Treitge, seit 8 Jahren Holländischer Militairarzt auf Java, hielt es für Pflicht, bei seinem kurzen Aufenthalte in Europa seine Beobachtungen über die Cholera mitzutheilen. Im Ganzen gewähren sie nur Bestätigung des bereits Bekannten. Auch in Java beobachtet man 3 Formen: eine mit Erbrechen und Durchfalle, eine mit bloßem Durchfalle und eine ohne Erbrechen und Durchfall, welche letzteren beiden in ihren übrigen Erscheinungen so große Aehnlichkeit mit der ersteren haben, daß man sie auch dort nicht davon trennt. Die Behandlung ist die warme reizende (Erwärmung, warme Thees, Pfeffermünzöl, mäßig Opium, Wein). Von Kalomel ist keine Rede.

Verordnung.

Sachsen. Elbsperre. Da die asiatische Cholera noch fortwährend in Böhmen und insbesondere in mehren an der Eger, Moldau und Elbe gelegenen Orten herrscht, die Zeit der Schifffahrt aber naht, so sind zur Verhütung des Einschleppens der Cholera alle aus Böhmen kommende Schiffe nebst deren Mannschaft einer 10tägigen Beobachtung und Reinigung zu unterwerfen. Nur wenn völlig glaubhaft nachgewiesen werden kann, 1) daß um den Verladungsort wenigstens eine Meile weit kein angesteckter Ort liegt, auch unterhalb desselben in gleichmäßiger Entfernung keine weitere Spur der Krankheit sich findet; sowie 2) daß die gesammte Mannschaft aus einer völlig unverdächtigen, d. i. ebenfalls außerhalb der Meile von angesteckten Orten gelegenen Gegend kommt, mag 5tägige Beobachtung und Reinigung ausreichen. — Uebrigens bleibt es den Schiffern unbenommen, die Waaren vor Ablauf der Contumaz zu Lande oder auf andern Schiffen fortschiffen zu lassen, wobei jede Berührung zwische der übergebenden und übernehmenden Mannschaft streng zu vermeiden ist. Dresden am 18. März 1832. Leipz. Ztg. 1831. Nr. 69.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Halle am 20. März 1832. Hr. Dr. F. an den Hgbr. — Sie wundern sich, sehr häufig Personen aus Halle in Leipzig zu sehen, von denen Sie Ursache haben zu glauben, daß dieselben die bei Ihnen leider noch immer bestehenden, viel des jetzt so raren Geldes fordernden Sperrmaßregeln umgangen sind, indem sie nicht 10 Stunden, geschweige denn 10 Tage Contumaz hielten. Dies findet seine Erklärung in mehren hier allgemein bekannten Verhältnissen, die auch bei Ihnen sicherlich denen nicht unbekannt bleiben konnten, die den Gang des gewöhnlichen Lebens einigermaßen kennen zu lernen sich bemüheten. Ich will nur einige der gewöhnlichsten Wege anführen, deren man sich bedient, um die Sperre wenigstens für seine Person unschädlich zu machen, nachdem ich noch die Bemerkung hinzugefügt habe, daß man dies hier um so weniger für unrechtlich hält, da selbst der Staat die Erfolglosigkeit und Schädlichkeit der Sperre aus vielfacher Erfahrung anerkannt hat.

Kann man seine Reise wenigstens 10 Tage vorher bestimmen, so ist das Verfahren ganz einfach: man läßt sich einen Paß nach Leipzig ausstellen und schickt diesen nach einer benachbarten nicht inficirten Stadt an einen Bekannten. Dieser meldet die Ankunft des noch ruhig in Halle bei den Cholerakranken sitzenden Freundes dem Magistrate, welcher nach 10 Tagen, wenn der Reisende nun wirklich auf seiner Nachmittagstour durch diesen Ort kommt, den Paß zur Weiterreise visirt, worauf der Verpestete, ungeachtet er erst vor wenigen Stunden Halle verließ, Ihr Rayonbureau und die Thorcontrole ungehindert passirt. Auch giebt es hier Personen, die sich im vorigen Herbste in Leipzig bei ihren Verwandten aufhielten und mit Leipziger Sicherheitscharten versehen sind, die ihnen zum sichern Geleite gegen die Sperrbeamten dienen, nicht zu gedenken der Bewohner Leipzigs selbst, welche unter dem Vorwande, denselben Morgen die Stadt verlassen zu haben, nach mehrtägigem Aufenthalte in Halle ungehindert in ihre Heimath zurückkehren. Noch öfter aber als in Halle ansässige Personen kommen solche zu Ihnen, die sich in Halle nur längere Zeit aufhielten oder mit Personen und Waaren aus Halle in die engste Berührung kamen, aber mit Gesundheitszeugnissen aus ihrem Wohnorte, (Eilenburg, Delitsch, Schkeuditz, Lützen, Merseburg ꝛc.) versehen sind; so wie denn auch aus entfernteren Orten kommende Reisende meistens in der Stadt Halle die Pferde wechseln ꝛc., dann zum Heiligengeistthore wieder herausfahren, um sich am Stein- und Leipziger Thore bescheinigen zu lassen, daß sie von Magdeburg ꝛc. kämen, ohne Halle berührt zu haben, welches Zeugniß sie dann natürlich auch sicher nach Leipzig spedirt.

Digitized by Google

Ueberhaupt, Freund, halten Sie sich überzeugt, daß die bereits vielfach gemachte Erfahrung, nämlich daß in unsern dicht bevölkerten und durch die mannichfachsten commerciellen und andere Verhältnisse verbundenen Staaten eine Sperre, die nur halbstreng ist, nichts hilft, während völlig strenge, wie z. B. ein Ungenannter in Nr. 42 Ihrer Ztg. beschrieb, wegen zu großer Unkosten und Mangel an zuverlässigen Leuten für die Dauer nicht ausgeführt werden kann, vollkommen begründet ist. Wie sehr nur halbstrenge Sperren umgangen werden, davon könnte ich Ihnen viele sehr ergötzliche Beispiele aus eigner Erfahrung erzählen, wie sich dergleichen unter andern auch in den Hamburgisch-Altonaischen Notizen und in Stromeyers Skizzen und Bemerkungen von einer Reise nach Danzig finden. So ist der Fall sehr häufig gewesen, daß Personen als unverdächtige eingelassen wurden, die zwar einen Paß von einem angeblich freien Orte hatten, aber bis zur letzten Station mit Personen gereist waren, die man an der Contumaz für durch und durch verpestet würde gehalten haben, nicht zu gedenken, daß sie an dem freien Orte, wo sie herkamen, ebenfalls mit höchst inficirten Individuen, wie namentlich bei der letzten Messe zu Frankfurt a. d. O. mit Personen aus Birnbaum, in deren eigenen Familien Erkrankungen vorgekommen waren, in dem engsten und anhaltendsten Verkehre gestanden hatten.

Ich fürchte, Sie durch Aufzählung mehrer hierher gehöriger allbekannter Thatsachen zu ermüden, kann aber nicht unterlassen mein Bedauern darüber auszudrücken, daß durch die halbstrengen Sperren der redliche, die Staatsgesetze achtende Bürger in seiner Freiheit und seinem Gewerbe beschränkt, dem weniger Scrupulösen dagegen, dem Leichtsinnigen und Schlechten Thor und Thüre offengelassen wird. Auch der Einwand, daß man die Sperren um eines andern Staates willen forthalten müsse, ist nicht genügend, denn es ist eine allbekannte Sache, daß der gewöhnlich am spätesten zu richtigen Einsichten gelangt, dem am längsten hofirt wird. —

Cholera in Cöthen. — Am 1. März brach in dem Cöthenschen Dorfe Edderitz die Cholera aus. Von den bis zum 7. erkrankten 10 Personen sind 6 gestorben, 4 aber hergestellt, und es hat sich seit jenem Tage keine weitere Erkrankung gezeigt, daher am 19. März die Herzogl. Immediatcommission diesen Ort wieder für gesund erklärt hat. Im ganzen Herzogthume läßt der Gesundheitszustand nichts zu wünschen übrig. Communicat der Herzogl. Immediatcommission an den Magistrat zu Leipzig. —

Katarrhalisch-gastrisches Fieber. — Laut einer gefälligen Mittheilung des Hrn. Prof. Heusinger aus Marburg, welcher am 19. März durch Leipzig reiste, herrscht nicht nur in Marburg das jetzt hier häufig vorkommende gastrisch-katarrhalische Fieber, ebenfalls besonders unter den Kindern, sondern er traf es auch an allen Orten seiner Reiseroute, wo er sich nach den vorherrschenden Krankheiten zu erkundigen Gelegenheit hatte.

Literatur.

325) **Orton, Reginald, An essay on the epidemic cholera of India. Madras 1820. 2. Vol. 421 p. 8. Second ed. with a supplement. London. Novbr. 1831. with a large map. 488 p. 8. 15 sh.**

326) **Pettigrew, Observations on Cholera, comprising a description of the epidemic Cholera of India, the mode of treatment and the means of prevention. Lond. Novbr. 1831. 37 p. 8. Johnson.**

327) **Antommarchi, T., Mémoires et observations sur le choléra-morbus regnant a Varsovie. Paris. Novbr. 1831. 36 p. 8.**

328) **Granville, A. B., The catechism of health, or plain and simple rules for the preservation of health and attainment of long life. To which are added facts respecting the nature, treatment and prevention of Cholera. Lond. Decbr. 1831. 336 p. tl. 8.**

Ein gegen die Cholerophobie gewiß sehr nützliches Werkchen. Johnson.

329) **Penneck, H., An essay on the nature and treatment of the indian pestilence commonly called Cholera. Lond. Decbr. 1831. 40 p. 8. geh. Johnson.**

Die Krankheit wird als ein eigenthümliches Fieber betrachtet, das nichts mit der Cholera zu thun hat.

330) **How is Cholera propagated? The question considered and some facts stated. By an american physician. Lond. Decbr. 1831. 22 p. Johnson.**

Ein mit Geist und Sachkenntniß geschriebenes Werkchen.

331) Authentischer Bericht über die glücklichen Erfolge der homöopathischen Heilmethode in der asiatischen Cholera. Aus dem Allgem. Anzeiger Nr. 321 besonders abgedruckt. Ohne Druckort. Decbr. 1831. 16 S. 8. gratis.

Ein gewisser Dr. Jos. Bakody, prakt. Arzt zu Raab in Ungarn, rühmt sich von 154 Choleraktanken 148 hergestellt zu haben, und zwar durch die homöopathische Anwendung der Ipecacuanha, des Veratrum, des Kupfers, der Chamille, der Cicuta und des Kirschlorbeers. Kampher fand er nicht passend. — Das Wort authentisch ist hier sicherlich in seiner ursprünglichsten Bedeutung gebraucht, d. h. wir zweifeln nicht, daß Hr. B. selbsteigen diesen Bericht an seinen Freund Dr. Schmit, den Herausgeber, gefertigt hat.

332) Vergleichung zwischen den Erfolgen der allöopathischen und der homöopathischen Heilmethode in der asiatischen Cholera. Zur Beruhigung der Gemüther von einem beobachtenden Nichtarzte. Leipzig. Jan. 1832. 16 S. 8. geh. ebenfalls gratis.

Eine ruhig gehaltene und sich dadurch vor vielen andern ähnlichen Producten vortheilhaft auszeichnende Schrift, die sehr geneigt machen müßte, der neuen Lehre sich zuzuwenden, wäre man nicht zu sehr genöthigt gegen die zum Theil fanatischen, oft gestissentlich täuschenden, andere Male aber getäuschten Homöopathiker auf seiner Hut zu sein. Es werden die angeblichen günstigen Resultate der homöopathischen Behandlung Schröters in Lemberg (S. Nr. 2. S. 14), Stülers in Berlin, Bakodys in Raab, Seiders in Nischnei-Wolotschek, Gerstls in Mähren ꝛc. angeführt, die freilich durch nichts als der Hrn. Practicanten eigene Aussage verbürgt sind. Dr. Gerstl will von 631 Kranken 600 hergestellt haben. Die Frage, wo in Mähren er wohnhaft sei, erhält durch einen Artikel in der Leipz. Ztg. 1832. Nr. 36., der aber auch nur Privatnachricht ist, Erläuterung. Daselbst heißt es: In der Gegend von Brünn soll derselbe auf dem Lande herumgereist, und sich von den Dorfrichtern Zeugnisse seiner glücklichen Curen verschafft haben. Was es mit Stülers Curen für eine Bewandniß hat, ist ebenfalls bekannt. — Warum in aller Welt appelliren nur die Homöopathiker immer an das große incompetente Publicum, suchen nicht die Aerzte von der Wahrheit und Nützlichkeit ihres Systems zu überzeugen? warum im Gegentheil bedecken sie vor diesen ihr Treiben stets mit Finsterniß, wie ihr Benehmen auch in der Cholera, namentlich in Wien, abermals zeigte? warum reden sie nur von unglaublichen Leistungen und lassen Sachverständige nie Zeugen sein?

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 67. Am 31. März 1832.

Inhalt. Der organische Reproductionsherd für das Miasma und das persönliche Contagium der orientalischen Cholera und die Natur dieser Krankheit. — Physiologisch-chirurgische Beobachtungen an Cholerakranken. — Influenza und Dengueseber in Amerika. — Grohs Ansicht. — Correspond. aus Dresden. — Cholera in Polen.

Der organische Reproductionsherd für das Miasma und das persönliche Contagium der orientalischen Cholera und die Natur dieser Krankheit,

erhellt durch Grundsätze, welche die Pathogenie zur Einheit und die Pathologie zur Erkenntniß eines gemeinschaftlichen Wesens sämmtlicher Krankheiten zu führen streben.

Ein Fragment.

Von Dr. Bertholt,

praktischem Arzte zu Zeitz.

„Müsset im Naturbetrachten
Immer Ein's wie Alles achten."
Göthe.

Vorwort.

An den Polen der Heilkunde stehen die Pathogenie und die Therapie; wer zur Erhellung jener und zur Vereinfachung dieser (die zur Erforschung wechselseitig die Hand sich bieten) beitragen will und kann, der thue es, weil es Noth thut. Denn jedem nach diesen beiden Richtungen forschenden Arzte wird es klar geworden sein, daß so mancher Praktiker in diesen Beziehungen keineswegs im Reinen sei. — Man läßt den Zeugungsproceß der Krankheit oft nur da beginnen, wo ihre Wirkung plastisch hervortritt: beginnt also genetisch mit ihrem freien Zustande und übersieht den latenten Zustand derselben, ihren geheimen, von der sichtbaren Form oft weit entfernt liegenden Zeugungsherd, den geheimen Rapport zwischen Zeugung und Ladung jenes lebendigen Princips mit eigenthümlicher Lebensidee — Morbus stricte sic dictus — und beginnt mit dem Entladungsacte, mit der Befreiung der Krankheit aus ihrem gebundenen Zustande, mit der Tendenz derselben, ihrem Bildungsherde (verschieden vom Zeugungsherde) zuzustreben und durch irgend eine Form sich zu offenbaren. Man bezeichnet daher auch oft — irrig — verschiedene gleichzeitige Richtungen und Wirkungen einer und derselben Krankheit als verschiedene, vollständige Krankheiten, als Combinationen und als Complicationen, und verfährt darnach — leider! sehr combinirt und complicirt. Solch eine Verfahrungsweise aber wird den angehenden Arzt am wenigsten in den Stand setzen, eine Einheit der Pathogenie zu ahnen und zur Einfachheit im Heilverfahren bestimmt zu werden.

Die Pathogenie verhält sich zur Pathologie wie die Seele zum Leibe. Aber welch ein Dunkel beherrscht noch die Pathologie! — die doch mit der Erforschung des freien Zustandes der Krankheit, mit ihren Phänomenen, ihrer Plastik ausschließlich sich beschäftigt; welchen weit größern Schwierigkeiten dagegen die Erforschung ihrer Grundlage — der Pathogenie — unterliege, die blos im Latenten sich bewegen muß, und mit dem Gegensatze der sinnlichen Plastik — mit geistiger Genesis — ausschließlich sich beschäftigen soll, dies fühlt wohl jeder Arzt: daher denn auch die so leicht möglichen Verwechselungen der nur zu häufig unsichtbaren genetischen Bedingungen (deren Außenseite oft nur den Blick anzieht, während die innere unerforschlich bleibt; deren Coeffecte ursachlich auf einander bezogen werden) mit den (näher liegenden, sowie den Sinnen gewöhnlich zugänglichern und leichter erklärbaren) Gelegenheitsursachen zum Ausbruche der längst gezeugten Krankheit; daher ferner die Ansicht von der Mannichfaltigkeit organischer Herde der Genesis der Krankheiten; daher endlich der Mangel einer Einheit der Pathogenie.

Die Pathogenie kann nur durch Anziehung des die Schöpfung durchgreifenden Trinitätsgesetzes begriffen werden, nach welchem zwischen dem Schöpfer und dem ge-

Digitized by Google

schaffenen Realen ein geistiges Mittel von jenem gesetzt worden, welches reale Idee hat, Körper zu werden strebt und in dieser Gestalt vom Geiste beherrscht bleibt. — Alles irdische Dasein ist geistigen Ursprungs aus irgend einem Centrum. Wenn es nun längst entschieden ist, daß die Krankheit — als eine neue Schöpfung, als Vita nova — allgemeinen Naturgesetzen gehorcht: so kann man mit Recht auf einen gleichen Ursprung derselben schließen *). Wie endlich die Schöpfung auf Erden von der Pflanze aus sich erhoben hat **), eben so hat sich auch, wie unser Dasein und irdische Dauer, die Krankheit aus der niedrigsten — vegetabilischen — Sphäre des Organismus erhoben. — Mögen die Zeugungsbedingungen auch noch so verschieden sein;

Das organische Centrum des physischen Lebensgeistes — das Bauchgangliensystem — ist der gemeinsame Zeugungsherd der Krankheiten.

Die auf dieses Centrum basirte Erschaffung der Geistesgestalt ***) der Krankheit (morbus stricte sic dictus) wird von den Aerzten, bei ihrem ausschließlichen Blicke auf den Moment und die Dauer ihrer Verkörperung und auf die Entwickelung ihrer Eigenschaften, sowie von manchem Arzte das wirkliche Doppelleben derselben — ihr latenter und freier Zustand — trotz alle dem übersehen, daß die Physiologie diese beiden Lebenszustände (die im organischen Leben wie im All existiren) unterschieden und Leben und Lebensäußerung besondern Betrachtungen unterworfen hat.

Zu den für meine Ansicht von einer Einheit der Pathogenie sprechenden Gründen, die ich bereits anderweit ****) aufgestellt und zur Prüfung vorgelegt habe, stelle ich hier nachträglich noch folgenden auf: Wie nämlich die Haut eine große Reihe Formen qualitativ verschiedener Krankheiten darzustellen, ja, wie eine jede Krankheit unter irgend einer Hautausschlagsform sich zu äußern vermag, eben so vermag auch das Bauchgangliensystem die qualitativ so verschiedenen Krankheiten zu produciren. Dieser vom Sinnlichen aufs Nichtsinnliche, vom Vorgange in der Peripherie — plastische Darstellung — auf den im Centrum — geistige Genesis — angewandte Schluß ist gewiß nicht gewagt.

Der Nerve überhaupt und das Bauchgangliensystem insbesondere wurde als pathogenisches Organ längst in Anspruch genommen; das Bauchgangliensystem aber mit der von mir ausgesprochenen Allgemeinheit meines Wissens noch nicht *).

Mögen nur zahlreichere Stützen als die bis jetzt benutzten mir verliehen sein, um unwiderlegbar zu beweisen, daß die mannichfaltigsten Formen qualitativ verschiedener Krankheiten blos Wirkung der Strahlen einer und derselben Sonne — plexus solaris — sind, und daß jene Formen aus dem directen Einflusse des Urlichtes, aus seiner Reflexion — Sympathie — und aus der Beschattung — Gegensatz —, so wie aus der Entwickelung der an die Krankheit gebundenen Doppelkraft — quantitativen und qualitativen — und aus ihrer allgemein plastischen Tendenz construirt werden.

Kurze Erörterung der Genesis der Krankheiten, mit besonderer Rücksicht auf das höchste pathologische Interesse der Gegenwart — die orientalische Cholera.

Das Menschenleben strebt nach zweien zur Einheit verbundenen Richtungen: nach Vergeistigung und nach Verirdung, die beide gleichzeitig eminiren, sinken und als Gegensätze sich offenbaren können. — Wenn nun der Zeugungsact der Krankheit als ein aus dem organischen Centrum des vegetabilischen Lebens hervorstrebender Vergeistigungsact aufgefaßt worden ist, so kann man a priori schon schließen, daß er zum Verirdungsacte des Organismus in dasselbe Verhältniß treten könne — was die Erfahrung auch bestätigt. Daher die Möglichkeit der Genesis der Krankheit auf dem Wege der Entwickelung des Menschen und seines an Stufen gebundenen Aufschwunges zum Culminationspuncte, wie auf den Wegen des Rückganges und des irgend wodurch bedingten Sinkens der Ernährung; daher ferner der Nachtheil und Vortheil der nahrhaften Diät und der verschiedenen Lebensweise, daher die vorherrschende Heilkraft derjenigen Mittel und Verfahrungsweisen — positiver und negativer — durch welche der Ernährungstrieb reducirt wird; daher aber auch die große Wirksamkeit derjenigen Arzneikörper, welche den Reproductionstrieb zu steigern vermögen, in dem seltensten Falle, wenn mit

*) Auch läßt die unverkennbare Wirksamkeit der Imponderabilien in allen, besonders aber manchen Quellen, z. B. Gastein, die Hufeland so sehr in den Schuß nimmt, auf den geistigen Ursprung der Krankheiten schließen.

**) Hiergegen möchte von Seiten der Naturforschung mancherlei einzuwenden sein, da sorgfältige Untersuchungen lehren, daß nicht von einem, sondern von mehren Puncten aus die Schöpfung begonnen wurde; wir wenigstens keineswegs zu der Annahme berechtigt zu sein scheinen, daß die Pflanzen das Ursprüngliche, die Thiere aber erst das daraus Entwickelte seien, wogegen mehre triftige Gründe sprechen. Rds.

***) Als etwas Materielles, Ponderables, z. B. als Schlacke, kann ich mir die Krankheit — jenes lebendige Princip, welches mit Blitzesschnelligkeit frei und wieder gebunden zu werden, und von einem Pole des Organismus zum andern zu springen vermag — durchaus nicht denken.

****) Es geschah im Sanitätsberichte über das erste Quartal 1831.

*) Dies behauptete ich, ehe mir das Juli-Heft von Hufel. Journ. 1831 vor Augen gekommen war; hier aber fand ich S. 87 von Hrn. Prof. Sachs die Bestätigung ausgesprochen: „daß die verschiedensten und sonst ganz auseinandergehenden Krankheiten dennoch darin zusammenhängen können, daß sie ihren Ursprung aus dem Gangliensystem nehmen ꝛc.“ Hufeland u. A., die von mannichfaltigen Herden der Genesis der Krankheiten sprechen, gestehen indessen doch ein, daß das Gangliensystem am meisten pathogenisch sei.

Digitized by Google

dem gränzenlosen Verfalle der Ernährungstriebe der Zeugungstrieb der Krankheit unerschöpflich fortgeht; daher endlich die große Wirksamkeit der Nervina. Mittelst des bezeichneten Verhältnisses läßt sich auch das verschiedene Befinden der Organismen während der Periode der Genesis, überhaupt während des latenten Zustandes der Krankheit erklären, während deren die Ernährung des Individuum sowohl feststehen bleiben, ja wuchern, als verfallen kann. Es resultiren ferner daraus die Täuschungen der Aerzte, wie der Kranken: durch den Mangel des Phänomens und des subjectiven Gefühls von Krankheit. Die Erkenntniß der Periode der Zeugung der Krankheit wird indessen auch möglich durch die Offenbarung des genannten Gegensatzes: durch einen an Zeit und Größe verschiedenen Verfall der Ernährung, so wie die Periode der Entscheidung derselben denselben Gegensatz kund thut durch die Rückkehr der Reproductionskraft. Aus demselben Verhältnisse läßt sich auch die überwiegende Empfänglichkeit für contagiöse Krankheiten überhaupt und für die orientalische Cholera insbesondere bei leerem Magen erklären. Denn in diesem Zustande ist der Einfluß des Gangliensystems auf Verirdung zurückgestellt und der Gegensatz negativ hervorgehoben. Es erklärt sich daraus ferner der Nachtheil des Uebermaßes im Genusse geistiger Getränke: denn dieses vermag das Gleichgewicht zwischen den bezeichneten beiden Lebensrichtungen durch positive Steigerung des Vergeistigungsactes zu stören*). Der prädisponirende Einfluß der ungeregelten, auf irgend einem Extrem beruhenden Diät und Lebensweise: der Entbehrung wie des Uebermaßes der Nahrung und ihres qualitativ verschiedenen Genusses; der Erkältung wie der Erhitzung; der Ausschweifung in Venere wie in Baccho, der anhaltenden Leibesstrapazen wie der übermäßigen Trägheit; der Entbehrung des Schlafes wie des übertrieben langen, der Entbehrung des Lichtes und der freien — reinen — Atmosphäre, der anhaltenden geistigen Anstrengungen wie der geistigen Trägheit, der schleichenden, deprimirenden Affecte: Traurigkeit, Furcht ꝛc. läßt sich aus dem genannten Verhältnisse zwischen jenen beiden Lebensrichtungen, meines Erachtens, zureichend erklären**). Daß die Mehrzahl der prädisponirenden Ursachen auch als Gelegenheitsursachen zum Ausbruche der latenten Krankheit und als Beförderungsmittel ihrer eigenthümlichen Affinität und Wirkungsart, die sie — in ihrem freien Zustande — offenbart, sich beweisen können, dies bedarf kaum der Erwähnung. Doch bedürfte noch die deprimirende psychische Classe einer besondern Erklärung, so gebe ich sie dahin ab: daß sie polarisch mächtig auf das Bauchgangliensystem reflectirt werden; daß sie dabei das positive Leben der Respirationsnerven, welche der entgegengesetzten Gemüthsrichtung — dem Frohsinn, dem Muthe — entsprechen, unterdrücken, den negativen Factor derselben hervorrufen und somit das Gleichgewicht zwischen ihnen und dem Bauchganglliensystem stören. — Erhaltung des Gleichgewichts aber zwischen allen Lebensrichtungen ist die einzige Bedingung zur Erhaltung der Gesundheit überhaupt und zum Schutze gegen die orientalische Cholera insbesondere. — Das hier nachgewiesene Verhältniß zwischen Production und Nutrition spricht übrigens die Physiologie des Thier- und Pflanzenreiches lebendigst aus.

Resultat für die Prophylaktik gegen die orientalische Cholera. — Wenn nun das Bauchganglliensystem als Schöpfer einheimisch erzeugter Krankheiten anerkannt zu werden verdient, so muß es auch, nach analogen Schlüssen, als Reproductionsorgan für die atmosphärischen Krankheiten aufgefaßt werden — gleichviel, welchen Eingangspunct am Organismus sie finden mögen *). Nur unterscheide man die Zeugungs- und die Reproductionsstätte auswärtig gezeugter Krankheiten von ihrer Bildungsstätte; erwäge das verschiedene Affinitätsverhältniß der Krankheiten, die in einem und demselben Organismus oft weit entfernt von ihrer Zeugungsstätte sich offenbaren, ja die zuweilen ihrer Verwandtschaft zum eignen Leibe ganz ermangeln und die vorherrschende Tendenz, nach außen und auf differente Organismen zu wirken, um in diesen plastisch dargestellt zu werden, verrathen. (Eben dieses Verhältniß beweiset die anderweit schon von mir ausgesprochene Differenz des Ganglliensystems von den übrigen Gebilden desselben Organismus in pathogenischer Beziehung). Man erwäge endlich die nicht seltene Verwandtschaft der Krankheiten zum Zeugungsherde selbst (Selbstvergiftung), mit welcher das Ganglliensystem den dreifachen pathischen Functionen: als

*) Daß der Weingeist auf die Hydrocarbonseite des Organismus einwirke, ist eben so bekannt, als es klar ist, daß er, im Uebermaße getrunken, die nächste Verwandtschaft der orientalischen Cholera zu jenen Lebensseiten (die sie mit ihrem Freiwerden offenbart) durch Steigerung ihrer vitalen Attraction mächtig unterstützt. Gegenwärtig ist aber nur die Rede von der Genesis. Doch da sie, als eine neue Function des Ganglliensystems, nur aus dem Verhältnisse des Stoffwechsels — der Reproduction — im Nerven hervorzutreten vermag, und dieser mit der Uebernahme dieser neuen Function unfehlbar lebhafter sich regt; da ferner mit der Steigerung der von der Arterie ausgehenden Plasticität auch die Vene — nach dem Gesetze der Anziehung durch Reiz — zur Rückwirkung auf den Herd der Genesis bestimmt werden mag: so ist es nicht unwahrscheinlich, daß der Weingeist einen großen Einfluß auch auf die plastische Grundlage der geistigen Genesis der Krankheit haben, und somit eine dreifach potenzirende Wirkung ausüben möge.

**) Alle pathogenischen Bedingungen, mögen sie einheimische — d. h. in der Entwickelung des Organismus begründete — oder auswärtige sein, und diese von den verschiedensten Seiten her die verschiedensten Eingangspuncte am Organismus gefunden haben; so wirken sie doch (nach meiner Ansicht) sämmtlich auf das Ganglliensystem, sie gelangen in diesem organischen Centrum, trotz der Verschiedenheit ihrer Wirkung, dennoch zu einer Einheit, insofern sie das Ganglliensystem auf die bezeichnete Art pathisch productiv stimmen.

*) Die atmosphärischen Krankheiten (wie Hufeland sie zuerst genannt hat) sind, nach seiner richtigen Ansicht und nach einer genauen Vergleichung beider in allen Verhältnissen (die ich auch angestellt habe) das treue Ebenbild derjenigen Krankheiten, welche der Organismus unter dem Einflusse verschiedener Bedingungen producirt.

Digitized by Google

Keim zeugendes, ihn tragendes — bindendes — und plastisches — eine Krankheitsform darstellendes — Organ entspricht. — Die orientalische Cholera gehört zu den Krankheiten, bei welchen das Bauchgangliensystem den bezeichneten dreifachen pathischen Functionen als ein den atmosphärischen Krankheitskeim anziehendes, ihn reproducirendes und plastisches Organ entspricht.

Aus dem bisher Mitgetheilten ergiebt sich nun auch die Wirkungsart der bekannten Präservativcur gegen die orientalische Cholera. Diese beschränkt sich, um sie kurz zu umschreiben, auf die angemessene Erregung des Gangliensystems in plastischer Beziehung, zur Verhütung seines sensiblen Aufschwunges; auf Erhebung des Gemüthes — moralische Tapferkeit; auf gleichförmig warmes Verhalten; auf Erregung des Brustgangliensystems durch das Einathmen positiver Stoffe: des Chlors ꝛc.; auf die Erregung des obern, respiratorischen, Zuges der Schleimhaut, durch dasselbe Mittel; auf Erregung des Speichelflusses durch verschiedene Masticatoria. Sie bezweckt den Schutz des Gangliensystems, nicht allein durch die Erhaltung des Gleichgewichtes in allen Dimensionen, sondern sogar auch durch Uebersteigerung des Lebens der äußern Oberfläche und des Athmungsorgans. Es giebt also Präservative, und zwar kräftige, die lebendige Attraction des Bauchgangliensystems und seine Reproductionskraft für das Miasma und das persönliche Contagium der orientalischen Cholera beschränkende; seine Centrifugal-Repulsivkraft weckende; die von der Atmosphäre aufgenommenen Thierschlacken, so wie die feuchte Wärme der Räume (als gute Leiter für das Miasma und Contagium) verdrängende (Luftzug) und sie zerstörende (Oxygen-Chlor); die Atmosphäre übersäuernde und ihr somit die Wirkung des oxydulirten Stickgases ziemlich ertheilende.

Nur vermißte ich bisher unter den prophylaktischen Mitteln zwei für sensible Personen geeignete Nervina: das Bilsenkrautextract und das Wasser der bittern Mandeln. Ihren prophylaktischen Werth mag ich nicht durch eine Theorie bebeiligen und behaupten; doch erlaubte man sich, von der europäischen Cholera den Schluß auf die Natur und Behandlung der asiatischen zu machen, so erlaube ich mir, aus dem Erfolge der Behandlung jener Krankheit während des verflossenen Sommers, so wie aus dem schnell glücklichen Erfolge der Behandlung der seit kurzem vorkommenden, theilweis furchtbaren, der orientalischen Cholera verwandten Gastrodynien mit jenen beiden kalten Nervinis (zu einer Zeit, die wir als von der epidemischen Constitution der orientalischen Cholera beherrscht wohl einstimmig erklären müssen) zu schließen, daß sie nicht allein als Curativa der ausgebildeten Krankheit (mit deren Vorläufer*) nur wir jetzt kämpfen), sondern auch als Prophylaktica sich hülfreich erweisen mögen.

Nur ein einziger Fall von gemeiner Cholera ist mir während des verflossenen Sommers vorgekommen, der des Opium bedurfte; er aber traf ein sehr sensibles Frauenzimmer, welches seit ½ Jahre, ihres chronischen Durchfalls wegen, schon an das Opium gewöhnt war.

Welche Zeit mag nun für die Behandlung der orientalischen Cholera in unserer Gegend entscheiden? — die Behandlung der Sommercholera während der früheren Jahre, oder die während der gegenwärtigen epidemischen Constitution? — Die Mehrzahl der europäischen Beobachter der orientalischen Cholera empfehlen, gegenwärtig besonders, den vorsichtigen Gebrauch des Opium! — Eine Vorbereitung durch die Gegenwart scheint mir, aus erwähnten Gründen, sicher. Auch war es die Gegenwart, welche mir die Vermuthung einflößte, daß diejenigen Individuen, welche unter dem Einflusse der allgemeinen Constitution am Brechdurchfalle erkrankten, oder bei welchen die Kunst eine gastrische Entladung nach diesen beiden Richtungen bewirken mußte, deren Krankheit also gleichsam im Prodrom entschieden wurde, vielleicht gegen die ausgebildete Krankheit — Epidemie der orientalischen Cholera — geschützt sein werden, wenn sie sonst den Forderungen der prophylaktischen Diät entsprechen*).

Die bisher vielfältig besprochene prophylaktische Cur behauptet so lange ihren entschiedenen Werth, als es an der Kenntniß eines das atmosphärische und persönliche Contagium der orientalischen Cholera unmittelbar zerstörenden Mittels gebricht.

Ob das Chlor als Zerstörungsmittel desselben angesehen zu werden verdiene? — dies bezweifle ich; es wirkt anders und zwar, glaube ich, so, wie früher angedeutet. Sollte die schwefelige Säure (wie Prof. Breithaupt zu Freiberg es vermuthet, der von dem schützenden Einflusse des Hüttenrauches gegen andere epidemische und contagiöse Krankheiten auch auf die Schutzkraft desselben gegen die orientalische Cholera schließt) ein solches sein? — Sollte die Hydrothionsäure es vermögen, zerstörend einzuwirken? — Gegenden mit Schwefelthermen sind von der asiatischen Cholera und von anderen epidemisch-contagiösen Krankheiten, z. B. dem Typhus, schon verschont geblieben! — Die Natur producirt Krankheiten, sie schafft aber auch dabei Gegensätze, die freilich für alle jene noch nicht ermittelt sind; und wenn sie auch den miasmatischen und contagiösen Einfluß nicht aufzuheben vermöaen, so setzen sie doch entweder die Organismen in den Stand für ihn sich unempfänglich zu beweisen, oder sie vermögen die Reproductionskraft der Atmosphäre für das Miasma zu beschränken. Wäre es nun nicht geeignet, den Schwefel, den Schwefelwasserstoff, als Schutz- und als Heilmittel anzuerkennen? Der Schwefel steht zwar im Kataloge der anticholerischen Mittel; aber ohne diese Bedeutung. — Wären die täglichen, so starken und penetrant hepatisch riechenden Nebel, wie wir sie am Ende des Juni, während des Juli und der ersten Tage des August — als höchst ungewöhnliche und darum äußerst beachtungswerthe Naturerscheinungen während des verflossenen Sommers — gehabt haben, beharrlich geblieben; hätten sie uns wohl eine Schutzkraft gegen die orientalische Cholera verleihen

*) Epidemische Constitution und Epidemie verhalten sich zu einander wie das Prodrom zur ausgebildeten Krankheit.

*) Ueber den Werth des Brechmittels, als prophylaktischen Mittels gegen die orientalische Cholera, habe ich im zweiten Sanitätsberichte vorigen Jahres ein Wort gesprochen. — Bis zur gegenwärtigen Stunde ist sein curativer Werth entschieden: denn die gastrische Constitution beherrscht die Mehrzahl der Kranken, selbst die chronischen: daher die gastrische Entladung die sacra ancora geblieben, welche die Heilkraft der Natur in verschiedenen Fällen, durch zu hohe Potenzirung der Nerventhätigkeit, zu stürmisch — unter der Form der Sommercholera — verlaufen ließ. Denn sowohl eine kurze Zeit vor als auch nach dem Ausbruche unserer Cholera sah ich ein Paar Male einen Gastricismus sich ausbilden, der des Brechmittels bedurfte. — Ob es als Prophylakticum gegen die orientalische Cholera sich bewähren möge? — dies wird die Zukunft entscheiden. Indessen hört man von gastrischen Formen der orientalischen Cholera und von der Anwendung des Brechmittels dagegen sprechen. Aber wagte man es selbst da noch als Curativum anzuwenden, wo keine Gastrose vorhanden, und wo man doch damit so glücklich war, die im Individuum ausbrechende orientalische Cholera schnell glücklich zu entscheiden: warum sollte man nun Anstand nehmen, das Brechmittel gegenwärtig mit der prophylaktischen Idee zu reichen? —

Digitized by Google

können? — Soweit meine Beobachtung reicht, haben sie den Organismen nicht geschadet; Feldhüter, Obstpächter, Gärtner und Oekonomen blieben gesund*). — Je einleuchtender der Vortheil der Räucherungsmittel gegen diese Krankheit, um so anscheinend nachtheiliger ihr Einfluß auf das Respirationsorgan. — Lasset uns indessen das genannte ungewöhnliche Phänomen der Natur — die hepatischen Nebel — als ihren Wink beachten und es in Verbindung mit der anderweit erkannten schützenden Wirkung hepatischer Strömungen gegen Seuchen als prophylaktisch ahnen, und die Erfahrung endlich das unwiderlegbare Wort nehmen! — Wenn endlich nicht allein Schwefelthermen und der Röstrauch der Hütten Freibergs ꝛc., sondern auch andere Thermen gegen die fragliche Seuche schützend sich verhalten sollten (Carlsbad macht, auf frühere Erfahrungen gestützt, die Speculation auf seine Schutzkraft gegen die orientalische Cholera); dürfte man dann wohl schließen: daß die mineralischen Strömungen (die elastische, flüchtige Form der Mineralien) durch die Atmosphäre überhaupt als entschiedene Gegensätze der atmosphärischen Krankheiten sich zu erweisen vermögen, und daß somit in diesem Reiche kein specifischer Gegensatz gegen diese Seuche existire? — (Auch die Atmosphäre führt ihr eigenthümliches organisches Leben. Die Mineralien sind als entschiedene Gegensätze des organischen Lebens bekannt; sie sind mächtige Streitkräfte unserer Therapie!).

(Beschluß folgt.)

Dr. Dieffenbachs physiologisch-chirurgische Beobachtungen an Cholerakranken.

Es enthalten diese Beobachtungen des vortrefflichen Dieffenbach, welche im ersten Hefte des Cholera-Archives niedergelegt sind, so wichtige und zur Zeit noch einzige Thatsachen, daß eine baldige ausführlichere Darstellung in diesen Blättern nicht fehlen darf. Wie immer wird ohne allen Umschweif nur das Wesentliche wiedergegeben.

Aus dem Schnitte in die Haut eines kalten, blauen, pulslosen Cholerakranken fließt kein Blut, die Wunde ist kalt und Alles verhält sich wie bei einem Leichnam. Der Einschnitt ist eben so schwer zu machen wie in den Leichnam eines sehr alten Weibes. Die Wundränder klaffen fast gar nicht von einander, weil die Haut sich durchaus nicht zurückzieht, zieht man sie auseinander, so bleiben sie in dieser Stellung. Die Wunde blutet nicht, selbst wenn sie bis in die Zwischenräume geführt wird; das Corium ist völlig blutleer und zeigt auf der Durchschnittsfläche nicht das gewöhnliche Roth, sondern meistens ein Menniggelb; war die Haut in dieser Gegend sehr blau, so erscheint die Wundfläche bläulichbraun, welche Färbung von dem wenigen Blute herrührt, welches aus den Capillargefäßen hervorgedrungen ist. Die Fettschicht der Cutis sieht matt, ist zähe und weniger gelb, wohl in Folge der größeren Trockenheit, welche man hier wie in allen Gebilden des Körpers findet. Das Zellgewebe, welches die Haut mit den Muskeln verbindet, ist ungemein rigid, trocken, klar wie Glashaut oder wie ein Blättchen Marienglas. Es hat die Klarheit und Durchsichtigkeit wie bei kaltblütigen Thieren. Die aponeurotischen Häute, Sehnen und Knorpel erscheinen ungewöhnlich weiß, dabei viel weicher und welker.

Die Muskeln sind nicht blasser, sondern eher brauner und dunkeler, ihre Sensibilität gegen mechanische Reize ist bedeutend vermindert und Einwirkungen der Art erregten kaum Empfindung. Die größten Nervenstämme sind ihrem Ansehen nach ebenfalls verändert, sie sind bleicher als gewöhnlich und fühlen sich weicher an. Die Empfindlichkeit der Hautnerven scheint dagegen nicht verändert zu sein, welches schon daraus hervorgeht, daß die Durchschneidung der Haut einem Cholerakranken eben so heftige Schmerzen als einem gesunden Menschen verursacht. Berührt man einen Nervenfaden mit einem Instrumente, oder faßt ihn beim Präpariren zufällig zwischen die Arme der Pincette, so entsteht ein lebhafter Schmerz. Führt der Nerve zu Muskeln, so ziehen sich diese sogleich convulsivisch zusammen, ganz so, wie es im normalen Zustande zu geschehen pflegt.

Auffallender indessen als der Zustand aller der genannten Theile ist der der Gefäße. Die Wunde blutet nirgends. Es dringt keine, oder wohl nur sehr wenig Lymphe aus der Wundfläche hervor. Trocknet man die Fläche vollkommen ab, so dauert es lange bis sie nur ein wenig wieder feucht wird. Nur selten sieht man aus größeren durchschnittenen Hautvenen ein einzelnes schwarzes theerartiges Bluttröpfchen hervortreten. Streicht man aber das Gefäß in der Richtung nach der Wunde zu, so tritt etwas mehr von dieser schwarzen schmierigen Masse heraus. Im Ganzen enthalten diese kleineren Venen wenig Blut.

Ganz eigen ist das Aussehen der durch die Wunde hinlaufenden großen Venen, denen man schon von außen etwas Todtes, Schlauchartiges ansieht. Durch ihre Wandungen hindurch erkennt man ihren dunklen dicklichen Inhalt. Es findet hier nicht jene gleichmäßige mittlere Anfüllung mit Blut wie gewöhnlich statt, sondern das der lebendigen Elasticität beraubte Gefäß ist wie durch schwarzen Syrup bisweilen um das doppelte ausgedehnt, oft ganz ungleich, an der einen Stelle erscheint es sehr dick, und an der andern dicht nebenbei ganz dünn. Durch Streichen kann man sie ganz entleeren, und ihnen das Ansehen dünner Zellgewebestränge geben.

Diese starke Ausstopfung durch Theerblut findet sich in der Regel nur bei ganz großen Venen, z. B. bei der vena axillaris, der vena jugularis interna ꝛc. Die mittlern Venenstämme, z. B. die vena brachialis, die basilica, die cephalica und andere, sind fast immer wenig

*) Merkwürdig ist es, daß seit dem Wiedererscheinen dieser hepatischen Uebel — seit dem 6. Febr. 1832 — die früher sporadisch, und theilweise unter höchst bedenklichen (der asiatischen Cholera nahe verwandten) Erscheinungen vorgekommenen Fälle der heimischen Cholera auffallend schnell sich verloren, um den Rheumatismen und den Katarrhen des respiratorischen Schleimhautzuges, überhaupt dem Andrange der Krankheiten nach der Brust, Platz zu machen. — (Eine auch zu Leipzig bestätigte Beobachtung; ob aber das angeblich Hepatische hierbei eine Rolle spielte, scheint schwer zu erweisen zu sein, da die Nebel und der mit ihnen verbundene scharfe Ostwind wohl an sich Brustkatarrhe und so eine Ableitung vom Darmcanale bewirken konnten. Red.).

Digitized by Google

angefüllt, die noch kleineren meistens vollkommen leer, aber dafür wieder Stagnationen in den Capillargefäßen der Haut. Bisweilen enthalten die mittlern Venen eine geringe Menge schwarzen Blutes, welches sich in ihnen nicht bewegt, sondern darin lange fadenförmige Gerinnsel bildet. Der mittlere Inhalt des Blutes einer solchen Vene beträgt ungefähr den vierten Theil von der Blutmasse, welchen sie im gesunden Zustande führt. Ist das Gefäß durch einen Einschnitt bloßgelegt, so liegen die Wandungen nicht flach aneinander, sondern das Gefäß behält seine Rundung, und erscheint als ein dunkler dünner Strang, wohl nur wegen der dicklichen Beschaffenheit des Blutes, welches bei der Gerinnung runde Stränge bildet.

Kein mechanischer Reiz auf die bloßgelegten Venen bringt eine Strömung des Blutes in ihnen hervor, das Reiben, das Erwärmen des ganzen Gliedes veranlaßt wohl öfter ein Hervorquellen dieser dicklichen Masse, aber nicht als Folge erhöhter Lebensthätigkeit, sondern rein mechanisch.

Wenn wir nun selbst aus einen bloßgelegten mit Blut überfüllten großen Venenstamme das Blut aus einer mehre Linien langen Wunde, selbst bei weniger dicklicher Beschaffenheit desselben, nicht freiwillig und nicht ohne Reiben und Streichen hervorquellen sehen, so liegt der Grund hiervon, wie man zu glauben geneigt sein möchte, nicht blos in der Dicke des Blutes oder der Unthätigkeit der Venen selbst, sondern besonders in der vollkommnen Leerheit der Arterien. Ohne arteriellen Kreislauf, wobei die Kraft des Herzens als Nachdruck für die Venencirculation wirkt, welche hier aber fehlt, ist auch diese nicht möglich, auch wenn man mit Bichat, Broussais und Anderen die Thätigkeit des Capillargefäßsystems, welche in der Cholera aber ganz darnieder liegt, mit zur Hülfe nimmt.

Was nun die Arterien bei blauen, kalten, pulslosen Cholerakranken anlangt, so ist ihr Zustand so eigenthümlich, daß alle unsere bisherigen Begriffe vom Leben, Denken, Handeln und Ernährtwerden dadurch gestört werden. Gerade die Arterien, wenn sie nicht für sich allein krank sind, sind es, welche sich in allen übrigen Krankheiten unverändert erhalten, da sie besonders Leben und Ernährung vermitteln. Im normalen Zustande erblicken wir eine bloßgelegte größere Arterie als einen runden, weißröthlichen, glänzenden Strang, dem man das Elastische recht ansieht. Sie erscheint hier dagegen trübe, welk, nicht allein weil sie kein Blut führt, nicht weil sie nicht durch dasselbe gereizt und gespannt wird, sondern weil ihre Wandungen ohne allen Lebensturgor sind. Diese Veränderung der Arterienhäute hängt zum Theil mit der Welkheit aller übrigen organischen Gebilde, und besonders der häutigen und fibrösen zusammen. Ihre Gefäße sind nicht sichtbar und werden auch nicht durch die Loupe kenntlich. Auch dies ist mit ein Grund des matten, glanzlosen Ansehens der Arterien. Das ganze Gefäß erscheint durch rundliches Zusammensinken viel enger, und wegen der Schlaffheit der Häute viel kleiner als im natürlichen Zustande. So fand Hr. D. die Armarterie bei Lebenden mehrmals nicht dicker als den feinen Bindfaden, mit dem die Arzneiflaschen gewöhnlich zugebunden werden. Nur bei starken Männern hatte die Armarterie verhältnißmäßig einen größern Umfang.

Bei kalten pulslosen Cholerakranken fühlt man bisweilen einen einzelnen leisen Pulsschlag; es ist als wenn eine einzelne kleine Blutwelle durch das Gefäß hinführe. Diese Erscheinung ist sehr sonderbar, denn das im Centrum des Gefäßsystems befindliche dicke Blut kann doch auf keine Weise durch den Hauptstamm einer Extremität, geschweige denn durch seine Nebenäste als ununterbrochene Welle hinlaufen, dazu ist es theils zu dick, theils hat das Herz nicht Kraft, es stark genug fortzutreiben. Hr. D. erklärt dies räthselhafte Phänomen durch die Annahme, daß bei der durch geronnenes Blut bereits gelähmten Einwirkung des Herzens die sterbende Arterie noch zuckend ihre letzten Lebensbewegungen theilweise äußere.

Außer diesem dicken Blute in den Herzkammern sind gewiß schon öfter während des Lebens polypöse Gerinnsel vorhanden, und das Herz arbeitet sich vergebens ab, sich ihrer zu entledigen.

Jene einzelnen kleinen Blutwellen sieht man bisweilen bei geöffneten großen Arterien. Er nahm deutlich wahr, daß, wenn er die Armarterie, welche einzelne leichte Pulsschläge zeigte, geöffnet hatte, um eine Blutentziehung vorzunehmen, bisweilen ein ganz dünnes wässeriges Blut ausfloß, die Menge war aber immer sehr unbedeutend und mit der Eröffnung des Gefäßes hörte alle Pulsation auf. Nur in einem Falle, wo er im Hospitale des Hrn. Dr. Romberg bei einem starken, blauen, pulslosen Cholerakranken an der Arteria axillaris diese Operation behufs einer Blutentziehung vornahm, strömte das Blut in einem dicken gleichmäßigen Strome an der Oeffnung des Gefäßes hervor. Das Blut hatte hier eine rosenrothe Farbe, war sehr flüssig und warm, obgleich sich der Kranke eiskalt anfühlte und blau aussah. Es strömte, wie bei einem Aderlasse aus einer Vene, in einem gleichmäßigen Bogen. Nachdem aber 4 — 5 Unzen abgelassen waren, kam es in matten Stößen hervor, weil das leerer gewordene Herz sich nun rythmisch zusammenzuziehen vermochte. Der Kranke starb aber bald darauf. Das Blut gerann sehr schnell und behielt seine rothe Farbe.

Die Arterien der obern Extremitäten scheinen im Ganzen leerer als die der untern zu sein. Die letztern hat er zwar während des Lebens nicht geöffnet; doch wenn auch kein Pulsschlag an ihnen wahrnehmbar war, so sah er doch, daß sie bei vielen Leichen bald dünnes, bald dickes Blut enthielten. Ueberhaupt enthalten alle Arterien nach dem Tode Blut, auch die, welche während des Lebens leer waren. Am deutlichsten pulsiren aber die Karotiden. Es dringt ihr Blut aber gewiß nicht bis in die feinern Gefäße des Gehirns, denn sonst müßte mehr Blut aus dem Kopfe zurückfließen, während man die Jugularvenen gewöhnlich leer findet, und dennoch denkt der Kran-

Digitized by Google

ke mit seinem Gehirn, in welchem das Blut bereits geronnen ist! —

Sollte das Blut, wenn es in den großen Arterien so weit vorgedrungen ist, als es durch konnte, nicht vielleicht in ihnen wieder umkehren, sollte nicht ein stetes Zurückschlagen der Blutwelle stattfinden? Spritzte D. Hunden Gummischleim in die Venen ein, so entstand dieselbe unbeschreibliche Athmungsnoth, dieselbe Heiserkeit, wie man sie bei Cholerakranken sieht, weil das Gummi nicht durch die Capillargefäße der Lunge hindurch ging, sondern dieselben verstopfte, und dem Blute den Durchgang wehrte. Auch die Section dieser Thiere zeigte die nämliche Stockung und dunkle Färbung der Lungensubstanz an einzelnen Stellen. Dies ist der Schlüssel zur Heiserkeit in der Cholera.

Einem fast sterbenden, an großer Angst und Luftmangel leidenden Kranken öffnete Hr. D., mit Zustimmung des Hrn. M. R. Casper, die Armarterie in ihrem obern Drittheile. Als aber kein Tropfen Blut ausfloß, führte er, seinem Vorhaben gemäß, einen elastischen Katheter durch das Gefäß einer ungefähren Berechnung nach bis an das Herz. Doch es kam auch jetzt kein Blut durch die Röhre zum Vorschein. Der Herzschlag wurde während dessen deutlicher und beschleunigter, und er zog nun die Röhre wieder zurück. Sie war völlig leer und kein Tropfen Blut in sie eingedrungen, welches doch hätte geschehen müssen, wenn flüssiges Blut im Herzen gewesen wäre. Es ist sehr zu bedauern, daß diese für die gesammte Physiologie interessante Operation bei einem Manne gemacht wurde, welcher dem Tode schon so nahe war, und der auch bald nachher, von Krämpfen befallen, seinen Geist aufgab. Eine Beschleunigung des Todes durch diese Operation ist schon deshalb nicht anzunehmen, weil der Kranke bei derselben nichts litt, auch keine Qual dabei äußerte, und anderer Seits frühere Versuche an Thieren Hr. D. belehrten, daß die Einführung fremder Körper durch die großen Gefäße an das Herz öfter auf eine bewunderungswürdige Weise ertragen wurde.

Auch in dem schwersten Falle der Cholera bei gänzlicher Pulslosigkeit und gänzlichem Aufhören der Circulation in einem Körpertheile soll sich der Blutumlauf selbst durch Anastomosen wiederherstellen können. Der zum Beleg erzählte Fall scheint diese Annahme jedoch nicht hinlänglich zu begründen.

Blutegel saugen sich schwer an der kalten blutleeren dürren Haut fest, füllen sich wenig an, lassen wieder los, um anderswo eben so unvollkommen zu haften; Casper sah sie sogar während des Saugens bisweilen sterben, als wenn die Haut vergiftet wäre. Scarificationen geben entweder wenig dickliches schwarzes, oder gar kein Blut. Dasselbe gilt auch von Schröpfköpfen. Aeußere Reizmittel und selbst die heftigsten, das Feuer, machen keine Brandblasen, sondern bringen nur bisweilen geringe Röthung, oder bei stärkerer Einwirkung ein oberflächliches Ausdorren der Haut hervor; nur wenn Genesung eintritt, erfolgt nachträglich Entzündung. Die Empfindlichkeit der Haut gegen alle diese äußeren Reizmittel scheint indessen in der Regel nicht vermindert, bisweilen sogar etwas erhöht zu sein *).

Der Proceß der Conglutination in frischen Wunden geht bei Cholerakranken, welche genesen, äußerst schnell und öfter schneller als bei Gesunden von Statten; es ist, als wenn die Herabstimmung der Lebensthätigkeit der Haut sie pflanzenartiger und daher zu allen plastischen Processen geneigter mache. Aderlaß- oder kleine Hautwunden klebten sehr schnell zusammen, und D. fühlte sehr selten die Ränder geschwollen und die neu verwachsenen Wundränder härtlich und gereizt, wie das sonst in der ersten Zeit der Fall ist; nur bei Steigerung des allgemeinen Lebensprocesses oder dem Uebergange in andere Krankheiten trat mehr Reaction ein. Diese steigerte sich bei jungen Individuen bisweilen so sehr, daß heftige örtliche Entzündung und Uebergang in Eiterung stattfand, wie dies mehrmals in den Spitälern beobachtet wurde. Mit einem Worte, bei Cholerakranken ist ungeachtet des allgemeinen Gesunkenseins der Lebenskräfte die bildende Thätigkeit selbst in der gelähmten Haut sehr bedeutend, eine Beobachtung, welche D. öfter bei gelähmten Gliedern machte, deren Wunden entweder sehr schnell heilten oder in Brand oder bösartige Eiterung übergingen, worauf dann aber wieder schnelle Heilung erfolgte. Zufälle der letzten Art hat er bei Cholerakranken nicht beobachtet.

Ganz eigenthümlich verhält sich der Eiterungsproceß bei Cholerakranken. Die frische Wunde ist, wie oben bemerkt worden, trocken, Charpie trocknet in ihr an, und das lymphatische Stadium tritt später als gewöhnlich ein. Die Absonderung der Wunde ist spärlich, ihre Ränder werden sehr wenig härtlich und bleiben bleich, worauf dann eine sehr starke aber äußerst dünnflüssige Eiterung eintritt. Der Eiter ist bisweilen nicht viel dikker als Milch, er hat weder eine weiße noch gelbe Farbe, und sieht fast wie Haferschleim aus, nur ein wenig weißer; er riecht sehr schwach, fällt zwar im Wasser zu Boden, macht darin aber Faden und Streifen wie Schleim. Die Granulation in der Wunde ist sehr kleinkörnig und von sehr bleichem Ansehen. Dies hat D. unter andern bei einer sehr großen Wunde, welche durch die Operation eines großen eingeklemmten Netzdarmbruches hervorgebracht war, beobachtet. Nach 6—8 Tagen bekam die Operirte die Cholera, an welcher sie starb. Der Heilungsproceß schreitet indessen sehr schnell vorwärts, und die Wunde heilt mit unglaublicher Schnelligkeit, ohne eine große Narbe zu hinterlassen. Auch auf chronische Eiterungen, alte Fußgeschwüre ꝛc. äußert die Cholera einen ähnlichen Einfluß, die dürftige Absonderung wird copiöser und die Heilung erfolgt schneller. Ein Uebel hebt hier offenbar das andere. Aller Behandlung trotzende alte Fußgeschwüre sah D. auch schnell heilen, wenn der Hospitalbrand dazu gekommen war.

*) Vergl. Hrn. Dr. Arnolds Nachricht Nr. 57. S. 131. Rds.

Digitized by Google

Influenza und Dangueſieber in Amerika.

Der ungenannte amerikaniſche Vf. von Lit. Nr. 330. führt bei Gelegenheit einer Vergleichung mit der Cholera an, daß die Influenzen der vereinigten Staaten Nordamerikas im Herbſte ihren Urſprung an den großen Landſeen nehmen, über das feſte Land in einer dem Oceane parallelen Richtung „mit der außerordentlichſten Sicherheit“ fortſchreiten und in dem milderen Klima des Mexicaniſchen Meerbuſens verſchwinden, oder ſich in den unbegränzten Forſten jenſeits des Miſſiſſipi verlieren. Dieſe Influenza verſchont faſt Niemanden, iſt aber ſelten tödtlich, außer wenn ſie alte Leute ergreift. Sie wandert ſo regelmäßig, daß ihre Erſcheinung in einer Stadt das ſichere Zeichen davon iſt, daß auch die nächſte eher oder ſpäter je nach der Entfernung ergriffen werden wird.

Eine ähnliche Verbreitung zeigte vor einigen Jahren ein Fieber auf den Antillen, welches von rheumatiſchen Symptomen begleitet war, und gewöhnlich Dangueſieber genannt wurde. Nachdem es die Inſeln durchzogen hatte, beſuchte es die Küſten des Mexicaniſchen Meerbuſens, verbreitete ſich von der See in die Gebirge und bis zu den Vorgebirgen des Cheſapeake. Die allgemeine Verbreitung dieſer Krankheit war ſo auffallend, daß faſt Niemand in den Gegenden, die ſie durchzog, davon befreit blieb. Es wurde durch die Atmoſphäre mitgetheilt, und ſchien ſich nur da fortpflanzen zu können, wo das Klima durch gewiſſe Wärmegrade regulirt wird, denn es waren dem Verkehre des Volkes vom Süden nach Norden keine Beſchränkungen auferlegt worden. Man hielt dieſe Krankheit für ſehr anſteckend, und erklärte ſie in Weſtindien, dem Orte ihres erſten Erſcheinens, für aus Afrika eingeſchleppt, wie man dies mit allen ſchlechten Sachen macht.

Grohs Anſicht.

Hr. Phyſ. Dr. Groh zu Poſen betrachtet in dem o. Lit. Nr. 84 angeführten, bereits im Juli 1831 verfaßten Schriftchen die Cholera als die höchſte Stufe der bereits ſeit mehren Jahren allgemein verbreiteten gaſtriſch-nervöſen Epidemie. Er ſtellte bereits im Jahre 1825 bei der Verſammlung der deutſchen Naturforſcher und Aerzte zu Dresden das Prognoſtikon, daß er allgemeinere Verbreitung einer ſtehenden nervöſen epidemiſchen Conſtitution, dergleichen das menſchliche Geſchlecht noch nie geſehen habe, befürchte. Der Erfolg hat ſeine Vorherſage nur zu ſehr beſtätigt. Hr. G. wundert ſich, warum man durch Opium- und Queckſilbervergiftung die Kranken dem Tode zuführe, während man die ſo theuer erkaufte Erfahrung des vorigen Jahrhunderts, wo endlich nach langem Umhertappen Brechmittel in weſentlich gleichem Falle die herrlichſten Dienſte leiſteten, gänzlich zu ignoriren ſcheine. Daß ſich dies änderte, ſobald auf deutſchem Boden die Krankheit ihr Panier pflanzte, iſt allgemein bekannt, ja ſelbſt a priori empfahlen deutſche Aerzte das Brechmittel als Hauptbedingniß zur Cur. Es ſei nur erlaubt an Heinroth, v. Reider, Engel u. A. zu erinnern.

Correſpondenznachrichten und kurze Notizen.

Dresden am 20. März 1832. Hr. Hof- und M. R. ꝛc. Kreyſig an den Hgbr. Was meine Anſicht von der Verbreitung der Cholera anlangt, ſo werden Sie in London wieder das Geſetz beſtätigt finden, daß die Luft ſich erſt nach Verlauf von 14 Tagen von dem erſten Falle an (NB. wenn er bekannt wird) ſo anſchwängert, daß in dem erkrankten Orte nun völlige Epidemie daraus wird. Da nun an ſaubern Orten und bei ſaubern Menſchen — oder wo der erſte Kranke entdeckt und iſolirt wird, — die Krankheit keinen Fortgang hat, umgekehrt im Verhältniſſe des vorhandenen menſchlichen Schmutzes in volkreichen Orten die Krankheit ſich deſto mehr ausbreitet, ſo kann ich kaum zweifeln, daß der letztere das Mittelglied iſt, durch welches das Gift multiplicirt wird. Salvis melioribus. Gleichgültig iſt es gewiß nicht, die Beobachtung auf dieſe Puncte bei dieſen und andern herrſchenden Krankheiten weiter zu richten.

Mit Ihrer Idee, Ihr Journal auf die Lehren der Epidemiologie auszudehnen, bin ich ganz einverſtanden. Wir ſind über dieſe Dinge ganz im Dunkeln und behandeln Miasmen und Contagien wie reell gefundene Weſen, da ſie doch nur abſtracte Gedankendinge ſind, an denen die Aerzte ſeit Fracaſtorius ſich den Kopf eingerannt haben. So geht es immer, wenn ein kluger Mann eine neue Idee fördert, welche eine Menge Erfahrungswahrheiten in eine Idee zuſammenfaßt, obgleich ſie nur theilweiſe Wahrheit enthält; erſt nach Jahrhunderten wird die Täuſchung begriffen! Wenn man bedenkt, daß geſundbleibende Menſchen, die in kranker verdorbener Luft eingeſperrt waren, aus ſich oder in Verbindung der Luft mit dem, was ſie aus ſich ausſcheiden, ein heftiges Contagium bereiten können, was andere ſogleich tödtlich krank machen kann, wie beim ſchwarzen Gerichte in Oxford — und eben ſo — daß neu ankommende Truppen aus Europa in Nordamerika die Epidemie eines gelben Fiebers, welche ſchon erloſchen war, von neuem unter den Einwohnern ſelbſt wieder anfachen konnten, — ſo muß man einſehen lernen, daß Contagien, der hitzigen Krankheiten wenigſtens, die Geburt einer Beſchwängerung der Luft ſind, welche durch das Zuſammentreffen von Luft und menſchlichen Excretionen erſt erzeugt und wirklich werden, der phyſiſche Grund der Anſteckungsfähigkeit aber muß wohl in dem leichtern Freiwerden gewiſſer Stoffe des menſchlichen Körpers geſucht werden, welche eine große Verwandtſchaft zu dem Producte haben, was wir Contagium nennen. Ich glaube, wir müſſen eine neue Lehre erſt durch Wegwerfen der bis jetzt gangbaren Ideen aufzuſtellen anfangen und folglich nur an feſte Thatſachen uns zunächſt halten. Von den Miasmen wiſſen wir eigentlich noch viel weniger als von den Contagien; wie leicht können bloße Abänderungen der Verhältniſſe in der Luft, beſonders in der Elektricität, große Zerrüttungen in dem menſchlichen Körper machen! Aber auch darüber belehren uns unſre Inſtrumente doch nur ſehr unvollkommen und wir müſſen alles Neue mit dem Geſtändniſſe, daß wir recht wenig wiſſen, anfangen, um nur Boden zu neuen Unterſuchungen zu finden. —

Cholera in Polen. In einer Anfangs März zu Warſchau erſchienenen Schrift über die Cholera weiſet Dr. Leo nach, daß die Cholera im vorigen Jahre nicht durch die Berührung der polniſchen und ruſſiſchen Truppen in Polen ausgebrochen ſei, ſondern daß ſie ihren Grund in atmoſphäriſchen und telluriſchen Einflüſſen gehabt habe; doch erklärt er ſich nicht gerade gegen die Anſteckung, ſondern giebt ſie unter gewiſſen Bedingungen zu, läugnet jedoch, daß ſie ſich gleich Peſt und Blattern durch Handelsverkehr, Truppenmärſche und dergl. mittheile. Pr. Stzg. 1832. Nr. 72.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 68. Am 4. April 1832.

Inhalt. Der organische Reproductionsherd für das Miasma und das persönliche Contagium der orientalischen Cholera und die Natur dieser Krankheit. Beschluß. — Einige Bemerkungen über die Cholera im lebenden und todten Körper. — Bräunlichs Ansicht. — Correspond. aus Danzig und Halle. — Wassersucht und Cholera. — Verschiedenartigkeit der Cholera. — Literatur.

Hrn. Dr. Bertholds *) Fragment.

(Beschluß.)

Zur Erkenntniß eines gemeinschaftlichen Wesens der Krankheiten überhaupt und des der orientalischen Cholera insbesondere.

Der Wirkungskreis der Mineralien in der Heilkunde ist der größte; dies hier zu beweisen, gestattet der Raum nicht. Sie mit ihrer den plastischen Proceß beschränkenden Wirksamkeit sind der Leiter zur Erkenntniß der Natur der Krankheiten **). Die Heilkraft der Natur und die Wirksamkeit der Kunst sind, um vorläufig es auszusprechen, Zeugen einer gemeinschaftlichen Basis der Krankheiten und einer gemeinschaftlichen Wirkung derselben — der plastische Proceß spielt seine durchgreifende Rolle ***). — Nur müssen, bei der qualitativen Verschiedenheit der Krankheiten, qualitativ, so wie formell und quantitativ verschiedene Bildungstriebe unterschieden werden — ein Unterschied, der einflußreich auf die Therapie ist —, obschon mit gleichen Mitteln qualitativ verschiedene Krankheiten, und mit verschiedenen Mitteln qualitativ gleiche Krankheiten aus dem Felde geschlagen werden; daher auch der Ausspruch der neuesten Zeit: daß kein specifischer Gegensatz existire, hierauf beruht. Jeden Zweifel an dem so eben und früher Behaupteten lösen du Moulins Testament: „Diät und das Wasser," Hufelands Heroica: „Der Aderlaß, das Brechmittel und das Opium;" die neuerer Zeit mit glücklichem Erfolge geführte Behandlung der Nervenkrankheiten auf antiphlogistischem Wege (nach Dr. Moritz v. Wolff u. m. A.) und die gleich glückliche Behandlung derjenigen Krankheiten, deren Erscheinung als theilweiser Zerfall der organischen Materie, als Putrescenz ꝛc., aufgefaßt worden ist, auf antiplastischem Wege; ferner die Erfahrung eines jeden Arztes, nach welcher der nur praktisch glücklich ist, welcher im Anfange einer jeden Krankheit, nächst der Rücksicht auf die Stimmung des Blutlebens, alle seine Aufmerksamkeit auf den Herd aller Bildung — auf die Instrumente des Bauchgangliensystems — richtet; der auch während ihres Verlaufes, selbst bis zum Momente ihrer Entscheidung (wenn auch nicht stets positiv, doch negativ) auf den plastischen Proceß reducirend einwirkt; der auch während der Reconvalescenz diese Maßregel nicht unterläßt, reizend stärkende Arzneien größtentheils vermeidet, und selbst mit der nährenden Diät langsamen Schrittes seine Reconvalescenten gehen läßt; der vorzüglich auf Erhaltung des Gleichgewichts auf diätetischem Wege bedacht ist.

[*) Aus Irrthum stand in voriger Nummer Bertholt.]

**) Die Reagenz — das Verhalten fremder Körper zum Gegenstande der Untersuchung — ist, wie Hufeland sagt, der Schlüssel der Natur! Außer diesem Hülfsmittel hat die Analogie da, wo der Weg zur directen Anschauung abgeschnitten war, mich dahin geleitet, nicht allein eine gemeinsame Productionsstätte der Krankheiten (Einheit der Pathogenie), sondern auch ein gemeinschaftliches Wesen derselben anzuerkennen.

***) Daß man diesen Ausdruck nicht mit dem Begriffe der Entzündung, als dem centrischen Ausdrucke der Plasticität unter dieser Form verbinde, setze ich voraus. Den Irrthum, daß nur das umgekehrte Verhältniß bestehe: die allgemein pathisch gesteigerte Plasticität nämlich von der Entzündung ausgehe, folglich secundair sei, hat Hufeland längst gerügt. Erfahrungsgemäß habe ich anderweit das Meinige zur Bestätigung beigetragen, der merkwürdigen, so täuschenden Latenz dieses Zustandes dabei gedacht, und die latente organisch-plastische Wirkung frei gewordener Krankheiten von der dynamischen, gleich täuschenden (formell nur, — nicht wesentlich) unterschieden.

Digitized by Google

Jeder Apotheker endlich wird bezeugen, daß 1) die Salze, mit Inbegriff der Kalien, die Metalle, überhaupt die Mineralien und die ausleerenden Mittel die gangbarsten Artikel sind, denen 2) die verschiedenen Nervina, insbesondere die sogenannten kalten, und endlich 3) die erhitzend roborirenden, den Vegetationstrieb steigernden Arzneien (als die am seltensten gesuchten) folgen.

Die ganze ärztliche Behandlung beruht also 1) auf der prophylaktischen und curativen Wirkung der Diät und des Wassers; 2) auf der Entscheidung der qualitativ, formell und quantitativ verschiedenen plastischen Processe; 3) auf Befreiung der Gebilde höherer Dignität, a) durch unmittelbare Beschränkung ihrer lebendigen Attractionskraft zur Krankheit, b) mittelbar durch Hervorrufung der Gegensätze, zur Leitung der Krankheit auf ihre Geburtswege (Colatoria); 4) auf Erhaltung des Gleichgewichts unter den Abscheidungskräften; 5) auf der Anwendung der verschiedenen Nervina — zur Reduction des Vergeistigungsactes (Genesis morbi), wenn er mit dem Verfalle der Plasticität nicht sinken und besonders die Form ihn lebhaft aussprechen sollte; 6) auf der Anwendung der den Reproductionstrieb steigernden Mittel *).

Hat man nun gegen diese Grundsätze nichts einzuwenden: so bekennt man sich auch gleichzeitig durch Annahme einer gemeinschaftlichen organischen Grundlage der Genesis der Krankheiten, doch gewissestens zu einer gemeinschaftlichen Wirkungsweise derselben — weil diese ans Licht tritt, jene hingegen verborgen bleibt. — Wenn nun aber jene als centrisch, diese hingegen als excentrisch aufgefaßt, und dazu Göthes scharfsinniger Satz: „Nichts ist Drinnen, Nichts ist Draußen: Denn was Innen, Das ist Außen," angezogen worden, so ergiebt sich: daß, wie die Krankheiten das Product des Gangliensystems sind, sie auch die Träger seiner — plastischen — Lebensidee sein werden, die sie in ihrem freien Zustande realisiren; daß also das Wesen der Krankheiten in einem qualitativ veränderten und gesteigerten Verhältnisse der Plasticität bestehe.

Von dem Wesen der Krankheiten ist gewöhnlich nur dann die Rede, wenn sie aus ihrem gebundenen, latenten Zustande hervorgetreten sind, wenn sie mit ihrer Verkörperung ihre Wirkungen offenbaren und ihre Eigenschaften entwickeln. Dann aber hat man es mit ihren Formen zu thun; und wenn man von diesen auf ihr Wesen schließen will, so darf man nicht blos eine derselben, sondern muß alle, die jede Krankheit synchronisch und isochronisch darzustellen vermag, in Anspruch nehmen; dann aber a priori schon schließen: daß sie Alle, trotz der Verschiedenheit ihres Aeußern, dennoch gleichen Wesens sein mögen, was sie auch in der That sind. Geschieht dies von Seiten der Wissenschaft aber nicht, so geräth man auch hier wieder in Verwirrung durch Begriffe von der Mannichfaltigkeit des Wesens einer und derselben Krankheit *).

Ist man nun wohl behufs der Ermittelung des Wesens der orientalischen Cholera so, wie es die Wissenschaft fordert und wie ich es eben angedeutet habe, verfahren? — Nein! man hat sich blos, wie so oft, einseitig gehalten. Man hat sogar den Gegensatz, welchen die Krankheit, durch ihre positive Wirkung auf das Bauchgangliensystem und seine Instrumente, in der Brust überhaupt hervorruft, so wie insbesondere die Folgen der unterdrückten Function der Lungen für die Circulation im Venensysteme, wie für die Aneignung der Wärme und des Sauerstoffes aus der Atmosphäre, sowie die unvermeidliche Folge der kritischen Abscheidung des Serum als das Wesen der Krankheit, Lähmung des Herzens, Verkohlung und Zersetzung des Blutes irrig betrachtet; als Neurose und als Neurophlogose des Bauchgangliensystems ꝛc. es aufgefaßt; und doch dabei die Vergleichung der ursprünglichen positiven Beziehung der fraglichen Krankheit mit der nachfolgenden zur Brust, zum Blutsysteme und zum Kopfe übersehen, alle Formen zu beachten und zu vergleichen vergessen: die nicht selten offenbar entzündliche Stimmung dieser Gebilde nämlich und das sie sogar anfangs oft begleitende synochische Fieber — als wesentlich gleich, nur formell verschieden von dem Bilde der Cholera abdominalis —, sowie die Erscheinung der Speckhaut auf dem nach der Entscheidung der Cholera abdominalis gelassenen Blute und die Polypenbildung im Herzen und den großen Gefäßen unbeachtet gelassen. Es ist meines Wissens Niemandem eingefallen, diese Krankheit als einen qualitativen Bildungsproceß — Plasticitas sui generis — wesentlich zu erfassen; die unerforschliche Qualität derselben dahingestellt zu lassen, und sich blos auf Ermittelung ihrer verschiedenen Affinität zu verschiedenen Individuen, sowie ihrer näheren und entfernteren Affinität zu den verschiedenen organischen Sphären eines Individuum, und der verschiedenen Gestaltung und Entladungsform der Plasticität einzulassen.

Jede Krankheit wird mit ihrem Triebe zur Verkörperung durch Gegenwirkung des Organismus eben so aufgeschlossen, als die Kräfte eines Arzneikörpers. Die Wirkung beider auf verschiedene Gebilde und organische Sphären drückt sich zwar formell verschieden aus; eine jede wird aber — nur von einer Idee beherrscht.

Resultat für die Behandlung der Krankheiten überhaupt und für die der orientalischen Cholera insbesondere.

Für die Praxis bleibt, wie für die Wissenschaft, außer der Rücksicht auf die genetischen Bedingungen zu-

*) Jeder Praktiker weiß es übrigens, daß es zur Heilung der Mehrzahl der Krankheiten der eben vorgezeichneten Runde nicht bedarf, sondern daß es größtentheils nur der Rücksicht auf die unter 1. 2. 3. und 4. bezeichneten Grundsätze bedürfe.

*) Sollte sichs mit den verschiedenen Krankheiten nicht eben so verhalten, wie mit den verschiedenen Formen einer und derselben Krankheit, sollten sie nämlich nicht ein gemeinschaftliches Wesen haben? —

Digitized by Google

nächst, nichts weiter übrig, als den auf das Centralnervensystem der Reproduction gestützten Zeugungsact der Krankheit sowie das offenbare Wesen der frei gewordenen Krankheiten im Auge zu behalten. Da nun aber jener, als Vergeistigungsact, aus dem Centrum der organischen Plastik hervorgeht und auch die freie Krankheit dies dadurch anzeigt, daß sie der sogenannten nervösen (vergeistigenden) Form die organisch plastische voranschickt: so werden auch (wie schon angezeigt) die gegen diese gerichteten Mittel den Vorrang, ja sogar die ausgedehnteste Herrschaft während der Behandlung der einzelnen Krankheiten behalten. Die Heilkraft der Natur selbst geht mit Beispiel voran: sie unterdrückt die Ernährungstriebe, weckt Abscheu gegen die nahrhafte Diät, setzt Begehrungstriebe nach dephlogistisirenden Nahrungsmitteln, nach frischem, den plastischen Proceß beschränkenden Getränke; sie entscheidet den pathischen Bildungstrieb durch Entleerungen aller Art auf den verschiedensten Wegen und erschöpft sogar in einzelnen Fällen durch die Ohnmacht, die — wie der Schlaf und der Scheintod — als depotenzirendes Nervinum, als ein die Krankheit fesselndes, ja selbst unmittelbar entscheidendes, vertilgendes Hülfsmittel sich in seltenen Fällen bewährt hat. Weil nun die nervöse Periode der Krankheiten die secundaire ist, so ist auch den Nervinis die zweckmäßige Wirkungszeit dann angewiesen, wann der organisch-plastische Proceß durch Natur und Kunst zwar reducirt, dadurch aber allein die geistige Genesis der Krankheiten nicht aufgehoben und ihr Schwung durch sensible Spannung besonders angezeigt worden ist.

Bevor ich zum Zwecke des gemeinschaftlichen Wirkens der Heilkraft der Natur und der Kunst in der orientalischen Cholera schreite, erinnere ich nochmals an die Scheidung des Begriffs der Entzündung von dem der allgemein pathisch gesteigerten Plasticität (entzündliche Stimmung des Blutes sonst auch genannt), so wie an die Gestaltung der Entzündung in verschiedenen organischen Gebilden und Sphären; an den doppelten — fibrösen und serösen — Charakter der Entzündungen, an den vorherrschenden Antheil der Vene oder der Arterie an ihrer Bildung. — Wer mit den Worten: „allgemein pathisch gesteigerte Plasticität und Entzündung" den Begriff einer allgemein abnorm erhöhten Reizbarkeit des Blutsystems, einer allgemein abnormen Steigerung des Turgor vitalis und der thierischen Wärmeerzeugung, so wie den eines eminenten Triebes zur Abscheidung des Faserstoffes nur verbinden wollte, dem würde man alle Erfahrung absprechen müssen. Der Erfahrene aber weiß es, daß beide Zustände unter dem schroffesten Gegensatze der genannten Phänomene eintreten und statt des Triebes zur Abscheidung des Faserstoffes die Trennung des Blutwassers und mit ihr die Trennung des Eiweißstoffes von ihm erfolgen könne. Welcher Arzt hat dies letztere nicht schon zuweilen an den Entleerungen, welche die europäische Cholera macht, sowie an dem aus der Ader gelassenen Blute beobachtet? — Reichthum eines milchfarbigen Serum, eine kleine Insel ohne Speckhaut, bei Entzündung. — Auch die Wassersucht bezeugt es, bei welcher oft beide Plasticitäten, neben der serösen nämlich auch die fibröse, hervortreten. Jeder Arzt weiß es ferner, daß die letztbezeichnete Gestalt der Entzündung und die Concentration der Plasticität, ohne das Merkmal der Entzündung, höchstens mit dem der entzündlichen Reizung — besonders dann vorkommt, wann die Krankheit ihre Beziehung zu höchst sensiblen Organen und Sphären, zu Nervenherden, genommen hat und dabei

von der Vene mehr als von der Arterie beherrscht wird. Er weiß ferner, daß jede Krankheit mit ihrer eigenthümlichen Lebensidee auch den Trieb verbindet, auf eigenthümlichen Wegen und durch besondere Formen ihr plastisches Leben zu entscheiden; daß überhaupt aber der gastrische Weg der geeignetste sei, die Krankheiten in erster Instanz zu entscheiden. Es ist ihm endlich bekannt, daß die Heilkraft der Natur zuweilen plötzlich, höchst concentrirt und ohne Maß sich eben so äußere, als Krankheiten zuweilen sich zu bilden pflegen.

Wendet man nun dies und das früher Besprochene auf die orientalische Cholera an, so ergiebt sich, daß ihr Ebenbild schon existirte (die europäische Cholera); daß es aber besonders in ihrer Lebensidee liege, allgemein und mit höchst concentrischer Gewalt den wichtigsten kritischen Weg vorherrschend zu erfassen, um den serös-plastischen Proceß, den sie zunächst erzeugt, und der von dem vorherrschenden Einflusse des Nerven und der Vene geleitet wird, in erster Instanz stürmisch zu entscheiden, daß sie aber eben darum und weil sie gleichzeitig und mit gleicher Stärke und Beharrlichkeit das Leben des Brustgangliensystems unterdrückt, und somit den Weg zur möglichst schnellen Ausgleichung der pathischen Triebe abschneidet, als eine allgemein höchst lebensgefährliche erkannt worden ist.

Für das Heilgeschäft der Kunst ergiebt sich nun, daß es, nächst der von der Heilkraft der Natur veranstalteten — so nothwendigen*) Beschränkung des pathisch-plastischen Processes, darauf ankomme, den Nervinis, der Wärme, den Gegenreizen schleunigen Eingang mit angemessener Stärke und Beharrlichkeit zu verschaffen, um den Abzug der Krankheit aus dem vegetabilischen Herde und die Veränderung der plastischen Form — der nervös-venösen in die arterielle; der vegetabilischen in die animalische; der serösen in die fibröse — und dabei eine Veränderung der Richtung des Entladungstriebes, namentlich zugleich die der animalischen Lebensseite besonders entsprechende Function der Haut kritisch und ausgleichend hervortreten zu lassen. Die Nervina entsprechen übrigens — praemissis — der geistigen Genesis, so wie die zum Beschlusse der Cur angewandten Roborantia und Nutrientia dem bezeichneten Gegensatze zwischen Ernährung und pathischer Zeugung entsprechen, insofern sie unter Begleitung des geeigneten Regims vor Rückfällen sichern — eine Nachcur, die fast nirgends so sehr als hier Noth thut.

Sollten die hier niedergelegten Beobachtungen auf Täuschung beruhen, sowie meine pathogenischen und pathologischen Ansichten irrig sein, so würde mir nur zu lebendig fühlbar werden, daß die Theorie keinen Einfluß auf die Praxis haben möge; daß man nämlich bei theoretischem Irrthume doch als Praktiker glücklich sein könne. — Die Anwendung meiner Ansichten auf die asiat. Cholera — die ich noch nicht gesehen habe — nehme ich weiter nicht in den Schutz; doch darf ich, als Praktiker, von dem Resultate meines ärztlichen Handelns in meinem Wirkungskreise sprechen, so versichere ich, daß ich bei der beharrlichen Rücksicht auf die Instrumente des Bauchgangliensystems und beim Kampfe gegen diese Quelle der Krankheiten mit Mineralien, deren Wirkungskreis sich mit jedem Jahre erweitert, am glücklichsten zu stehen gekommen bin. —

*) Das einstimmige Zeugniß der Beobachter spricht dahin sich aus, daß die Gefahr da am größten sei, wo die bekannten Abscheidungen ganz fehlen, oder statt ihrer nur einige Tropfen Blutes fallen.

Digitized by Google

Einige Bemerkungen über die Cholera im lebenden und todten Körper.

Vom M. R. Prof. Dr. A. W. Otto zu Breslau.

Mit nicht zu beschwichtigendem Verlangen suchten wohl Alle, die des verdienten Otto Werke kennen, nach dem Orte, wo er seine pathologisch-anatomischen Beobachtungen niederlegen würde. Es geschah im 2ten Hefte des 36. Bandes von Rust's Magazin, nachdem Hr. O. bereits 2 Duzend Choleraleichen, von Personen des verschiedensten Alters, Geschlechtes, Standes ꝛc. untersucht hatte. Späterhin erstreckten sich seine Erfahrungen, wie ich aus sicherer Quelle weiß, auf Hunderte von Choleraleichen *). Die Nachrichten über Leichenbefunde aus verschiedenen Gegenden sind oft in hohem Grade von einander abweichend, Hr. O. verwahrt sich daher sorgfältig, indem er anführt, daß das, was er gäbe, nach Untersuchungen von Choleraleichen in Breslau berichtet werde.

Alle Leichen zeigten, nach Abrechnung des Individuellen, ein und dasselbe anatomische Bild. Es wird nur von Leichen solcher Personen gesprochen, die an rein ausgebildeter asiatischer Cholera, nicht an Nachkrankheiten derselben gestorben waren. Es ist dem Ref. unmöglich in einem Auszuge ein zusammenhängendes, so belebtes Bild zu geben, wie dies dem gewandten O. selbst bei Beschreibung des Todes gelang; daher hier nur die Hauptmomente hervorgehoben werden können, die zukünftigen Mittheilungen über Anatomie der Choleraleichen zur Basis dienen sollen.

Das äußere Ansehen der Leichen zeigt der Regel nach etwas Schmerzhaftes, Verzogenes, Aufgeregtes im Gesichte und in der Haltung. Die Augen ragen weit aus dem Kopfe hervor, sind gespannt, klar, glänzend und so reich an Flüssigkeit, daß selbst nach mehren Tagen kein Zusammenfallen, Trübewerden oder Verschrumpfen der Hornhaut bemerkbar wird. Pupille meist erweitert, Iris in Turgescenz, Bindehaut stark geröthet, Augenlider weit geöffnet; ein paar Mal die Aepfel wie im Leben krampfhaft nach oben gezogen. Lippen nicht selten etwas gesperrt, zusammengekniffen oder schief. Mund halbgeschlossen oder auch wie die Zähne fest zusammen gekniffen. Zunge derb, fest, gerunzelt, mit weißgelblichem Schleime belegt. Gesicht und Hals oft voll, gleichsam etwas gedunsen. Brust meistens flach, Unterleib immer fest und zusammengezogen; After nicht selten fest geschlossen. Geschlechtstheile in mäßiger Turgescenz. Arme im Ellenbogengelenke gebeugt, so auch die Finger, welche der Länge und der Quere nach gerunzelt erscheinen. Die untern Gliedmaßen sind oft an den Hüften und Knieen stark gebogen oder auch ganz gerade ausgestreckt; die Fersen immer stark aufwärts gezogen, die Zehen oft einzeln gebogen, andere krampfhaft gestreckt; Wadenmuskeln in ihrem zusammengeballten Zustande deutlich hervortretend.

Oft ist die Farbe der Leichen über und über dunkel blauroth, an welcher Färbung Gesicht, Ohren, Lippen, das Innere des Auges, der Nase, des Mundes, der Harnröhre, des Afters Theil nehmen. Andre Male erstreckt sich die blaue Färbung nur über einzelne Theile, besonders Kopf, Rücken, Gliedmaßen oder kommt nur fleckenweise vor. Diese Färbung gleicht der bei starker Kälte, beim Schüttelfroste des Fiebers ꝛc. entstehenden und scheint mit den Krämpfen in inniger Verbindung zu stehen. Wahre Sugillationen, wie bei vom Blitze Getödteten, Erhängten ꝛc. vorkommen, fand O. nie, die Farbe scheint also nicht von starker Congestion des Blutes, sondern eher von einer das Blut chemisch umwandelnden Nervenwirkung abzuhängen. Daher der Blutgehalt in den Hautvenen äußerst gering, nur wo der Tod apoplektisch erfolgt war, fand O. die Haut weißer und röther und, mit Ausnahme des dann immer etwas gedunsenen und rothen Kopfes, ziemlich normal. — Die Eingeweide fühlten sich oft nach 24 Stunden noch warm an. Mehrmals fingen die Körper mit eiskalter Oberfläche Verstorbener kurze Zeit nach dem Tode an, sich allmälich zu erwärmen, bis sich endlich ihr Wärmegrad mit der äußeren Temperatur ins Gleichgewicht setzte. O. glaubt dies nur aus dem durch den Tod aufgehobenen krankhaften Nervenflusse, dem aufhörenden Krampfe ꝛc. erklären zu können.

Die Todesstarrung ist ungemein stark; die krampfhafte Erstarrung des Todeskampfes geht unmittelbar in Todesturgor über, und erreicht einen so hohen Grad, daß O. oft schon nach einer halben Stunde keinen Theil zu bewegen im Stande war. Dies war auch bei denen der Fall, die ohne deutliche Krämpfe apoplektisch starben. Sie waren noch nach 4 Tagen sehr ausgeprägt. Wahrscheinlich hängt hiermit der späte Eintritt der Zersetzung zusammen, wodurch sich die Choleraleichen so wesentlich von Körpern unterscheiden, die an Nerven- oder Faulfieber, narkotischen Giften ꝛc. gestorben sind. Nicht an einer Leiche bemerkte O. Zersetzung, ungeachtet der warme October 1831 sie sehr hätte begünstigen müssen, nicht einmal Auftreibung des Unterleibes oder Leichengeruch konnte er am 4ten Tage wahrnehmen. Da die Choleraleichen auch gewiß nicht anstecken, so sollte man mit dem Begraben nicht übermäßig eilen (S. Nr. 4 u. Nr. 10).

Die Knochen, Knorpel und Bänder zeigen durch Blutüberfüllung stets Röthung. Das Gelenkwasser erschien ein paar Mal blaßröthlich.

*) In einem Schreiben vom 25. Febr. sagt Hr. Otto, auf den an Hrn. Präs. Rust gesendeten Aufsatz verweisend: die Hauptsache ist die von mir anatomisch durchgeführte Vergleichung der Cholera und des Tetanus in ihren Leichenerscheinungen, und die Nachweisung der primairen oder hauptsächlichsten Affection nicht des Gangliensystems, sondern des Rückenmarkes; namentlich ist auch der Gegensatz des unteren Endes des Darmcanals, der vom Rückenmarke unmittelbar versorgt wird, und des übrigen vom Gangliensysteme abhängigen Theils des Darmes, so wie der Befund des Afters und der Geschlechtstheile eigenthümlich. Es scheint demnach nicht, als wenn spätere Untersuchungen eine Aenderung in den bereits im October ausgesprochenen Ansichten veranlassen konnten. Rds.

Digitized by Google

Die Muskeln sind im Zustande der stärksten Zusammenziehung und gleichen an Farbe und Zusammenhalt frischem Schinken, d. h. sie sind hochroth gefärbt, dicht, derb, verkleinert und völlig blutleer, nur im Zellgewebe zwischen den Muskeln fand O. hie und da eine kleine Vene mit dunklem Blute gefüllt. Die Physiologen, welche den Zustand der Thätigkeit des Muskels mit Blutfülle und Zunahme des Umfangs verbunden glauben, können sich in Choleraleichen bald vom Gegentheile überzeugen.

Die Nerven bieten nicht minder wichtige Eigenthümlichkeiten dar. In allen Fällen sahe O. das Gehirn- und Rückenmark im Zustande der höchsten Irritation und daher kommender Blutüberfüllung. Die Venen und Arterien der Hirnhäute stark eingespritzt. In 3 Fällen zeigte sich die harte Haut des Gehirns und Rückenmarkes von Ansehen gleichsam trocken, wie angefeuchtete und halbtrockene Schweinsblase, sich faltend, glänzend, durchsichtig, wie eine helle Scheibe Horn, dabei war sie aber in der That feucht und obiges Ansehen blieb, wenn sie auch absichtlich angefeuchtet wurde. Denselben Zustand fand O. auch ein paar Mal an serösen Häuten, er vermuthet daher, daß diese Veränderung von einer Veränderung des serösen Blättchens der Hirnhaut herrühren möge. Nur selten zwischen der harten und Spinnenhaut ein wenig helles Serum, ein paar Mal auch Luft, die nur für Product einer im Leben stattfindenden Absonderung gelten kann. Vier Mal fand sie O. zwischen der Spinnen- und Gefäßhaut, wo er sie schon früher bisweilen bei Wahnsinnigen und an Tetanus Gestorbenen beobachtet hatte. Fast allgemein waren an diesem Orte wässerige Ergießungen von ½—1 Unze, meist von heller klarer Natur, nur bei einem notorischen Säufer, einem Wahnsinnigen und einem mit Tobsucht Verstorbenen war die Ausschwitzung trübe und gallertartig, und wahrscheinlich schon theilweise vor der Cholera vorhanden. Das Gehirn derb, fest, den Schädel anfüllend, in seinen Arterien und Venen gleichmäßig stark eingespritzt. Rindensubstanz dunkel, am innern Rande öfters mit der bekannten gelben Einfassung versehen. Ein paar Mal zeigte die Marksubstanz ganz blaßrothe Stellen, besonders bei einem mit Tobsucht Verstorbenen, dessen Gehirn ganz dem eines an Hirnentzündung Unterlegenen glich, nur daß die Ausschwitzung von plastischer Lymphe fehlte, und die Röthe der entzündeten Stellen der specifischen Umänderung des Blutes wegen bläulicher war. Bei allen Choleraleichen waren die Hirnhöhlen groß, ihr Epitelium und die Adergeflechte stark eingespritzt, und immer eine bedeutende Ausschwitzung von 1—8 Quent. und darüber hellen klaren Wassers enthaltend, auf dem ein paar Mal eine kleine Luftblase schwamm, welche die dünne Decke des fast geöffneten Seitenventrikels erhob.

Gleiche Erscheinungen wie das Gehirn bot das Rükkenmark dar. Die Venen waren ungemein strotzend. Sorgfältige Untersuchung lehrte, daß weder zwischen seinen Häuten, noch in ihm selbst wirkliches Blutexsudat zugegen war. Auch wenn die eben Verstorbenen auf den Bauch gelegt worden waren, zeigten sich die Venen in dem fast varicösen Zustande. Die harte Haut zeigte ein paar Mal dieselben trockenen Stellen wie am Gehirne. Am constantesten war eine wässerige Ausschwitzung unter der Spinnenhaut, oft war sie sehr beträchtlich, stets ein paar Kaffeelöffel betragend. Viermal fand O. daselbst Luftblasen, ungeachtet die Leichen ganz frisch waren. Die weiche Haut stark eingespritzt. Das Mark selbst in allen Fällen sehr fest. Erweichungen, verschiedene Beschaffenheit an verschiedenen Stellen, Blutaustretungen konnte O. nie bemerken, und er glaubt, daß sie auf leicht möglichem Irrthume beruhen. Von den von Jähnichen und Markus unter 20 Fällen 6 Mal gefundenen kleinen Knorpel- und Knochenplatten auf der Spinnenhaut glaubt er, daß sie mit der Cholera in keinem Zusammenhange stehen. Sie können sich nicht so schnell bilden und kamen ihm nur einmal vor. Einmal fand er in der ganzen untern Hälfte des Markes den beim Fetus in der Axe desselben befindlichen Canal in der Dicke einer starken Stecknadel offen und mit Wasser angefüllt.

An den Nerven fand O. trotz der sorgfältigsten Untersuchung doch nichts Wesentliches; höchstens fand er Blut- und Säftereichthum in ihnen; nur den ischiadischen Nerven sah er fast in allen Fällen auf eine den constanten Wadenschmerzen entsprechende Weise am Oberschenkel aufgelockert und reich an Serum und Blut. Nichts wurde am Sonnengeflechte und sympathischen Nerven beobachtet, wohl aber fand er das diese Nerven umgebende Zellgewebe eben so blutroth wie alle innern Theile, und daher besonders die großen Ganglien etwas dunkler von Farbe, als es gewöhnlich der Fall ist, zuweilen aber konnte er die Masse der Ganglien selbst, bei Untersuchung mit der Loupe, stark eingespritzt finden.

Blutsystem. Der Mehrzahl der anatomisch untersuchten Personen war gleich zu Anfange der Krankheit 1 Pfund und darüber Blut entzogen worden. Der Herzbeutel stark eingespritzt, ziemlich ausgedehnt und in 6 Fällen so sonderbar durchsichtig und klar wie oben bei den Hirnhäuten beschrieben wurde *); es erstreckte sich dieser Zustand gewiß über die vordere Fläche, zuweilen auch auf die seitlichen, zuweilen betraf er nur einzelne Stellen; dabei war er nicht wirklich trocken. Er enthielt 1 Qu. bis 2 Unz. Serum, welches nur bei Wenigen eine leichte gelbe Färbung oder eine mehr eiweißartige Beschaffenheit hatte, einmal war außer dem Wasser eine große Luftblase vorhanden **). — Das Herz gewöhn-

*) Denselben Zustand beobachteten einer mündlichen Mittheilung im Choleravereine zu Leipzig zufolge die HH. DD. Bock und Franke am Herzbeutel bei Choleraleichen, die sie in Warschau untersuchten, und Hr. Hofrath Clarus fand es ebenfalls am Herzbeutel bei Körpern an Hundswuth Verstorbener. Rds.

**) Dasselbe beobachteten die HH. DD. Friedrich, Holke, ich und einige andere Aerzte bei der Section eines an sporadischer Cho-

Digitized by Google

lich groß, vom Blute strotzend und seine eigenen Arterien und Venen aufs Schönste dunkelblau eingespritzt. Die rechte Hälfte immer vom Blute sehr ausgedehnt, so auch der linke Vorhof; die linke Kammer zeigte dagegen zuweilen eine starke Zusammenziehung und große Festigkeit seiner Wandungen. Von der von Mehren geschilderten Schlaffheit des Herzens, wie bei Personen, die an Typhus, Pest, gelbem Fieber, Blitzschlag verstorben sind, konnte O. nichts bemerken. Die ganze rechte Seite des Herzens strotzte immer von Blut, gerade wie beim Tode durch Stickfluß, nur daß es noch dunkler, häufig auch dicklich, nur selten dünnflüssig, in der Regel aber breiartig und klumpig erschien. In allen Fällen fand sich ein falscher, im Vorhofe und der Kammer, oder auch nur in dieser befindlicher Polyp von speckartigem, hochgelbem Ansehen und gallertartiger, sehr trockener Beschaffenheit, nie fanden sich wie nach ächten Entzündungskrankheiten feste, weißliche, in Fasern theilbare Gerinnungen von Faserstoff. Die Lungenarterien und, was merkwürdiger ist, die Lungenvenen und der linke Vorhof waren mit ähnlichem, dunklem, schwarzpurpurnem, dicklichem Blute reichlich angefüllt; auch die linke Kammer enthielt eine ähnliche oder mehr oder weniger bedeutende Menge gleichen Blutes, so wie eine der erwähnten ähnliche gallertartige Gerinnung. Die vom Blute ausgedehnte Aorta zeigte sich, so weit sie im Herzbeutel liegt, stark eingespritzt, fast gleichmäßig dunkelroth. Die beiden Hohladern und deren größere Aeste enthielten viel Blut und O. fand auch selbst die größern Hautvenen, welche im Leben zusammengezogen und blutleer zu erscheinen pflegen, nach dem Tode, bei aufhörendem Krampfe, durch rückgängige Blutbewegung zuweilen mäßig gefüllt. Alle größere und mittlere Arterien waren mit Blut erfüllt, und dieses ganz von der Beschaffenheit wie in den Venen. Dieser Zustand kommt nach Ottos Beobachtung nicht blos bei vom Blitze Getödteten, sondern auch nicht selten bei Erstickten, bei Wasserscheuen, bei im epileptischen Anfalle und an Entzündungs- und Ausschlagskrankheiten Verstorbenen vor, doch weder so constant, noch in solchem Grade. Der Füllung und blauen Färbung wegen waren die Arterien oft schwer von den Venen zu unterscheiden. Die feinen Verzweigungen der Spinalarterien führten hellrothes Blut, was auch in einigen Fällen bei mehren andern Eingeweiden beobachtet wurde, während die größern Zweige dunkles enthielten. Alle die Arterien, welche vorzugsweise zur Versorgung der Haut und Muskeln bestimmt sind, strotzten in den größern Stämmen von Blut; die mittleren enthielten wenig, die kleinern aber, welche zu Haut selbst gehen, gar kein Blut.

Das Blut ist nicht wie bei an Typhus, Pest, gelbem Fieber Gestorbenen an Menge vermindert, und der Gehalt an Faserstoff verringert, sondern es ist reichlich vorhanden und von vermehrter Consistenz, d. h. zu reich an Faserstoff. Es reagirte in allen Fällen alkalisch. Eine besondere Entmischung desselben oder Entzündung der Gefäßwände wurde nie bemerkt.

Die Lymphgefäße boten wenig Bemerkenswerthes dar; wurden bald leer, bald gefüllt gefunden, je nachdem die Krankheit mehr oder weniger schnell getödtet hatte.

Die Sinneswerkzeuge zeigten sich in sehr turgidem Zustande.

Die Athmungswerkzeuge boten kaum etwas Krankhaftes dar. Das Zwerchfell in die Höhe getrieben; die Brustfellsäcke trocken, oft zahlreiche Gefäßnetze zeigend; nur gleichsam ausnahmsweise zeigten sich wässerige Ergießungen in ihnen. Lungen klein, zusammengezogen, von blassem Ansehen und mäßig mit Blut angefüllt, durch die krampfhaften Zusammenziehungen im Todeskampfe, wobei der Fortfluß des Blutes aus den größern in die kleineren Gefäße derselben gehemmt wird, und ein ähnliches Verhältniß, wie bei den Hautgefäßen entsteht. Nicht in einem Falle waren organische Lungenfehler zugegen.

Luftröhre und Kehlkopf zeigten trotz der sorgfältigsten Untersuchung nie etwas Abnormes, mit Ausnahme einiger Einspritzung der innern Haut, etwa wie bei Katarrhen. Hr. O. sucht daher die Cholerastimme nur in einer dynamischen Umänderung der Athmungswerkzeuge und möchte sie in den krampfhaften Beschwerden in der Brusthöhle, der Beengung der Lungen oder einem gestörten Einflusse des herumschweifenden Nerven begründet glauben.

Schilddrüse und Thymus blutreich, sonst gleich den Brüsten nichts Besonderes zeigend.

Bauchhöhle meist trocken; nie Kothgeruch entwickelnd; einige Male fühlte sie und die Eingeweide sich etwas klebrig an. Bauchfell immer stark geröthet von Einspritzung der Arterien und Venen; wahre Entzündung oder Ausschwitzung von plastischer Lymphe auf ihm war nie zu bemerken. Der obere Theil des Speisecanals in der Bauchhöhle immer roth, wie entzündet, aber der Farbe des Blutes halber blaulich roth; der dicke Darm war der wenigern Gefäße halber stets weniger gefärbt. Die Röthe des Magens und Dünndarmes rührte von starker Anfüllung aller Venen und Arterien her, die auch die feinsten, sonst kein Blut führenden Gefäßenden betraf. O. nennt diesen Zustand krankhafte Irritation, da, um ihn für Entzündung zu erkennen, Auflockerung, kleine Blutaustretungen ins Zellgewebe, Verstopfung der Gefäße mit hochrothen Blutkügelchen, Auflösung derselben in Blutwasser, Ausscheidung von plastischer Lymphe ꝛc. fehlten. Der hohe Grad von Irritation machte sich aber außer der Röthung auch kenntlich durch die Derbheit und Fülle der Wandung dieser Theile, durch die partielle Zusammenziehung einzelner Muskelfasern, leichte Einschiebungen des Dünndarmes, Turgescenz der Klappen und Zellen, An-

---

lera in diesem Frühjahre gestorbenem Kinde, bei dem überhaupt Vieles mit dem, was Hr. O. an Cholerateichen fand, genau übereinstimmte, namentlich die starke Erstarrung, die starke Beugung der Ellenbogen, so daß das Fett weggedrückt war, die Beugung der Hände und Füße, die beide blaulichroth waren; allgemeine Trockenheit des Körpers, Mangel alles Geruches, Turgescenz des Gallenganges ꝛc. Rds.

Digitized by Google

schwellung der Darmdrüschen und Sichtbarkeit ihrer Mündungen. Wirklich entzündete Stellen und pustulösen Ausschlag beobachtete O. nicht. Der Magen häufig ausgedehnt von Luft, Getränk, Schleim ꝛc.; Pförtner oft verengt und ungemein geröthet; nur einmal war der Magen innerlich mit maſernartigen Flecken dicht beſetzt, die ſich mit dem Mikroſkope zum Theil als wirkliche Extravaſate zeigten; die Reſpiration war in dieſem Falle ſehr beengt geweſen. Der Dünndarm war gewöhnlich von geruchloſem Gaſe und der bekannten weißen Flüſſigkeit mäßig ausgedehnt. Dieſe letztere reagirt nur ſelten ſauer; ſie war Secret des Darmes, da ſie ſich in ihm ſtets fand, und mit dem Grade ſeiner Reizung in geradem Verhältniſſe ſtand. Der Dickdarm zeigte ſich gegen den Dünndarm ſtets verengt, dies war am ſtärkſten und ohne Ausnahme mit dem Maſtdarme der Fall. Der Schließmuskel deſſelben zeigte ſich immer halb oder ganz zuſammengezogen, die Muskelhaut derb und dicht.

Leber, Milz und Bauchſpeicheldrüſe boten außer Ueberfüllung mit Blut nichts Beſonderes. Galle war ſtets ſowohl in der Leber als in der Blaſe reichlich vorhanden. Die Gallengänge oft von ihr ausgedehnt. In keinem Falle war der gemeinſchaftliche Gallengang verſchloſſen und die Galle floß bei angewendetem Drucke ſtets leicht in den Darm über. Bei 4 Leichen fand ſich übrigens auch der Inhalt des Zwölffingerdarmes von Galle gefärbt, und in 4 konnte man die Spuren davon bis in den Grimmdarm verfolgen; 3mal wurde Galle im Magen bemerkt. O. glaubt daher, daß die Gallenab- und Ausſonderung nur durch die große Menge der weißlichen Darmflüſſigkeit bewirkt werde; beſonders da er die Galle in der Regel ſehr dünn und hellbraunroth fand.

Die Nieren weder vergrößert noch blutreich, oft ſogar blutarm, beſonders wenn die noch warmen Leichen auf den Bauch gelegt worden waren. Nierenbecken und Harnleiter eng und leer, Harnblaſe ſehr verengt, verdickt, nur ein Paar Tropfen Schleim haltend, ihre Arterien wenig, ihre Venen ſtark mit Bluten erfüllt. Die Nebennieren normal.

Die Geſchlechtstheile nahmen an der Blutfülle aller innern Organe Antheil und zeigten oft Spuren einer beſondern, wohl krampfhaften, Reizung. Sie waren daher ſteif, blau, die Muskeln derb, verkürzt. Der Scheidencingang und die Scheide ſelbſt oft ſehr verengt. Die Eierſtöcke beſonders ſtarken Blutandrang zeigend, ſo daß Blutaustretungen und Zerreißung von Bläschen entſtehen zu können ſcheinen.

Hr. O. zieht aus den Leichenbefunden und dem, was er am Krankenbette ſahe, den Schluß, daß die Cholera eine Nervenkrankheit ſei, welche die meiſte Aehnlichkeit mit dem Tetanus habe. Anlangend die Reſultate der Leichenöffnung, ſo zeigen ſich gleich: der hohe Grad der Irritation im Rückenmark, die nie fehlende Härte, Zuſammenziehung und Blutarmuth der Muskeln, die von den Rückenmarksnerven abhängige Zuſammenziehung der Bauchmuskeln, des Maſtdarmes, des Afters, der Blaſe und der Geſchlechtstheile, die auch bei der Geneſung oft noch lange zurückbleibende Zuſammenziehung der Wadenmuskeln, ſo daß die Leute nur auf den Zehen ſtehen können, und endlich die erſt ſpäter weichende Zuſammenziehung der Fingerbeuger. O. hält das Leiden des Rückenmarkes, nicht das der Ganglien, für die primaire Affection, da das erſtere nicht nur die oben bemerkten pathologiſchen Eigenthümlichkeiten in allen Fällen zeigte, ſondern auch der gereizte Zuſtand des iſchiadiſchen Nerven, die nie fehlende ſtarke Zuſammenziehung des Maſtdarmes, Afters, der Harnblaſe und äußeren Geſchlechtstheile, deren Nerven mehr vom Rückenmarke als von den Ganglien herkommen, darauf ſchließen laſſen. Mehre Male ſahe er bei ſchon ſtark entwickeltem Nervenleiden das Blut noch völlig geſund, und ebenſo, wenige Stunden nachdem das Nervenübel nachgelaſſen hatte, es nicht minder normal. Wäre dies bei primairer Entmiſchung des Blutes möglich? Es iſt bekannt, daß, wenn man bei einem Thiere die zu einem Theile gehenden Nerven durchſchneidet, das Blut in demſelben faſt augenblicklich eine dunkele Farbe annimmt.

Jedenfalls iſt die Natur des Choleracontagium oder Miasma ſehr reizender Art, und möchte deshalb wohl auch im erſten Anfange der Krankheit am ſicherſten mit Reiz mindernden und ableitenden Mitteln behandelt werden. Ihm ähnlich wirken hohe Fäulnißgrade bei Sectionen, Genuß faulen Fleiſches, der Miesmuſchel, fauler Würſte und Käſe, tödtlich ſind Einſpritzungen fauliger Materien bei Thieren, ähnlich erzeugt Sumpfluft bösartige Wechſelfieber, der heiße Sommer des Nordens Milzbrand ꝛc. — Otto ſelbſt, der weder Ekel noch Furcht beſaß, ſpürte die Schädlichkeit der Effluvien von Cholerakranken und Leichen, indem er nach jeder Section und jedem Spitalbeſuche Kopfweh, Congeſtionen nach dem Kopfe, Schwindel, Druck und nervöſe Uebelkeit bekam, welche Leiden jedoch ſtarker Bewegung und Schweiße durch dünnes Getränk bald wichen. Rds.

Dr. Bräunlichs Anſicht.

In dem u. Lit. Nr. 335 erwähnten gut verfaßten Werkchen ſtellt Hr. Dr. B. zu Freiberg, dem eigene Erfahrung über die Cholera noch abgeht, dieſelbe als eine contagiös-miasmatiſche Krankheit dar und ſetzt ihr Weſen in ein eigenthümliches unmittelbares Erkranken der Blutmaſſe, in eine Ueberkohlenſtoffung derſelben, vermöge deren das Blut in den Gefäßen ſeines Lebensprincipes mehr oder weniger beraubt, gleichſam erſtirbt, und ſich nun nach den Geſetzen der todten Natur in Serum und Cruor ſcheidet. Dieſer Anſicht zufolge empfiehlt er vornehmlich Mineralſäuren, und macht auf die kalten Sturzbäder aufmerkſam, die unbezweifelt von ausgezeichneter Wirkung ſein müſſen. Wie ſehr ſich des Hrn. Vfs. Vermuthung in therapeutiſcher Hinſicht beſtätigt hat, iſt bereits allgemein bekannt.

Digitized by Google

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Danzig am 20. März 1832. Hr. Dr. — n — an den Hgbr. Sie empfangen anbei die vollständigen Listen der in den verschiedenen Orten des Danziger Kreises Erkrankten mit Angabe der Einwohnerzahl. Nimmt man eine etwas große Charte zur Hand und colorirt die Orte nach dem Eintritte der Krankheit von Woche zu Woche verschieden, so kommt ein interessanter Anblick heraus, und wenn man auf die Lage der Orte Rücksicht nimmt, so ist ohne Annahme eines Contagium die Verbreitung schwerlich zu erklären, wozu der Kreisphysikus Dr. Lenz für die mehresten Orte sehr bestimmte Beweise gesammelt hat, die er ganz vorurtheilsfrei und seinem persönlichen Interesse oft zuwider vielfältig der Behörde angezeigt hat. —

Halle am 25. März 1832. — Noch immer kommen, obwohl einzeln, heftig und schnell verlaufende Fälle von Cholera vor. Die Pockenepidemie dauert ebenfalls noch fort und Nervenfieber grassiren unter allen Gestalten. —

Wassersucht und Cholera. — In einem Vortrage über Cholera in der med. Ges. zu Leipzig erzählte der als Gast anwesende Hr. Dr. Merz aus Cassel, daß er in Wien mehre Fälle beobachtet habe, in denen Cholera sich zu Wassersucht gesellte. Letztere wurde schnell durch erstere gehoben, jedoch nur in einem Falle dauerhaft, in allen übrigen trat die Wassersucht nach geheilter Cholera wieder hervor.

Verschiedenartigkeit der Cholera. — Derselbe erzählte ebendaselbst, daß die Cholera in Prag einen bei weitem weniger entzündlichen Charakter gehabt habe als in Wien, weshalb auch die entzündungswidrige Methode am ersteren Orte weit weniger leistete als am letzteren. Zu Prag war die blaue Färbung und der Muskelkrampf selten, häufig dagegen in Wien; auch sank die Hauttemperatur nicht zu tief. Oft gesellte sich in Prag eine katarrhalische Augenentzündung zur Cholera. — Bei einer Besprechung über die verschiedenartige Erscheinungsweise der Cholera erinnerte unter andern Hr. Hofr. Clarus an seine schon früherhin ausgesprochene Idee, nämlich daß ihm die Cholera gleichsam als der erste Impetus einer Krankheit erscheine, in dem sie häufig tödte; daß sie sich aber, wenn dieses nicht der Fall ist, weiter entwickele, ein Wechsel- oder Nervenfieber hervorbringe.

Literatur.

333) Hohl, Ant. Fr., Analogien der asiatischen Cholera mit der blauen Krankheit und daraus entnommene Resultate. Halle. Octbr. 1831. 50 S. 8. Umschl. 4 Gr.

334) Berres, Jos., Praktische Erfahrungen über die Natur der Cholera in Lemberg und Behandlungsart derselben. (Aus Zawadzkis Mnemosyne bes. abgedruckt). Lemberg. Octbr. 1831. 16 S. kl. 8. Umschl.

335) Bräunlich, Cholera asiatica. Deren Wesen und Behandlung. Freyberg. Novbr. 1831. 6 Gr. — S. o. S. 318.

336) Kratzenstein, C. Fr. W., Verlauf und Heilung der asiat. Cholera für Aerzte und Wundärzte, nach eigenen Beobachtungen bearbeitet. Helmstädt. Novbr. 1831. 28 S. 8. geh. 4 Gr.

337) Hergetius, Fr. Aug., Der Geistliche als leiblicher und Seelenarzt bei der Cholerakrankheit in kleinen Landstädten und auf Dorfschaften, wo die augenblickliche Hülfe eines Medici oder eines tüchtigen Chirurgen nicht sogleich bei der Hand oder wohl gar nicht zu erlangen ist. Helmstädt. Novbr. 1831. IV u. 35 S. 8. geh. 4 Gr.

Es enthält diese Schrift des Hrn. Superintendenten H. viel Wahres, welches auch von Aerzten nicht ohne Belehrung gelesen werden dürfte. Sehr richtig ist, was über die vielen gedruckten Anweisungen, sich auch ohne Zuziehung des Arztes bei Behandlung der Cholera zurecht zu finden, geäußert wird: einen Theil der Leser macht es nachlässig, dem andern raubt es das Vertrauen. Die Art und Weise, wie Hr. H. die Seelsorger anleitet, ihrer Gemeinde die nöthige Belehrung und den erforderlichen Muth gegen die böse Seuche einzuflößen, scheint mir sehr gelungen und es können sich die Aerzte Glück wünschen, wenn sie an einem von der Cholera heimgesuchten Orte auf so zweckmäßige, ihre Gränzen nicht überschreitende Weise von dem Geistlichen unterstützt werden. Entbehrlich scheint mir die Anweisung, wie sich der Geistliche bei Reichung des heil. Abendmahls benehmen soll, da das, was hier gesagt wird, beinahe jedem gebildeten Nichtgeistlichen bekannt sein dürfte; doch bescheide ich mich gern, dies nicht gehörig beurtheilen zu können, und halte die vorstehende kleine Schrift für aller Empfehlung werth.

338) Kaufmann, Ueber die indische Brechruhr in praktisch-therapeutischer Beziehung. Hamm. Novbr. 1831. VI. u. 90 S. kl. 8. Umschl. 6 Gr.

339) Greser, Jean Florian, Hypothese von der Natur der Cholera. Nürnberg. Novbr. 1831. 22 S. 8. geh. 3 Gr.

340) Schreiber, Gedanken über die Cholera morbus und die Mittel sie zu bekämpfen. Eschwege. Novbr. 1831. 73 S. 8. geh. 6 Gr.

341) D'Alnoncourt, F. L. Carl, Influenza und Cholera, Ein Beitrag zur Kenntniß galliger Krankheiten und deren Heilung. Leipzig. Decbr. 1831. IV. u. 64 S. kl. 8. Umschl. 8 Gr.

Die Influenza und Cholera werden nur als dem Grade nach verschiedene und von Polycholie abhängige Krankheiten geschildert. In den Fällen von Influenza, die in die Beobachtung Hrn. D'Als. kamen, waren immer beträchtliche gastrische Beschwerden mit den katarrhalischen verbunden, und nur diese Fälle glaubt er mit dem Namen der Influenza belegen zu dürfen. Brechmittel hoben daher dieselben schnell. Ref. ist der Meinung, daß sie mit mehrem Rechte zu den gastrisch-katarrhalischen Fiebern, die jetzt wieder häufig vorkommen, zu rechnen waren.

342) Hecker, J. F. C., Der schwarze Tod im 14ten Jahrhundert. Nach den Quellen für Aerzte und gebildete Nichtärzte bearbeitet. Berlin. März 1832. VI. u. 102 S. 8. Umschl. 16 Gr.

343) Cholera-Archiv, mit Benutzung amtlicher Quellen; herausgegeben von Albers, Barez, Bartels, Eck, E. Horn, Klug, Rust, Wagner. Ersten Bandes erstes Heft. Berlin. März 1832. VI. u. 144 S. 8. 3 Hefte bilden einen Band und kosten 2 Thlr.

Es soll enthalten 1) ausführlichere die Cholera betreffende Gutachten, 2) amtliche Berichte und Zusammenstellungen, 3) Resultate ärztlich praktischer Erfahrungen, 4) Aufsätze über die hauptsächlichsten streitigen Puncte des fraglichen Gegenstandes, 5) Miscellen, kurze Anzeigen, Nachrichten, Personalnotizen, Kritiken ꝛc.

Die physiol. chirurg. Beobachtungen des Hrn. Dr. Dieffenbach sind bereits o. S. 297 auszüglich mitgetheilt worden; mit den andern bemerkenswerthen Aufsätzen, z. B. dem Sendschreiben des Hrn. Präs. Rust an Alex. v. Humboldt, wird dies baldigst geschehen.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 69. Am 7. April 1832.

Inhalt. Notizen über die Cholera. — Die Cholera in Pesth. Beschluß. — Die Cholera in Königsberg. — Correspond. aus St. Petersburg. — Influenza in England. — Statistische Notizen über St. Petersburg 1831.

Notizen über die Cholera.

Aufgezeichnet während der Epidemie zu Prag

von

Hrn. Dr. Herrmann Wehle,
prakt. und Cholera-Bezirksarzte daselbst.

Zweite Lieferung.

28. Die Natur und das Wesen der Cholera hat, wie es mir scheint, viele Aehnlichkeit mit der Honigharnruhr. Bei beiden leidet das Blut in seiner Mischung. Bei beiden wird mehr abgesondert, als der Patient zu sich nimmt. Bei beiden weichen die Ausleerungen von ihrer gewöhnlichen Menge ab. Bei beiden haben die Ausleerungen einen faden, süßlichen Geschmack. Bei beiden leidet das vegetative Nervensystem vielleicht ursprünglich. Bei beiden ist das Leben des Hautsystems sehr gesunken. Auch in der Harnruhr ist oft durch kein Mittel die Thätigkeit der Haut herzustellen. Beide Krankheiten werden durch Diätfehler, deprimirende Gemüthsbewegungen und Erkältungen vorzüglich erzeugt. Bei beiden ist ein unlöschbarer Durst, bei feuchter Zunge, das quälendste Symptom. Auch die Harnruhrkranken fühlen ein Brennen und Hitze, bald in der Brust, bald in der Bauchhöhle. Auch sie klagen über Ziehen, Spannen und Schmerz in den Waden. Die Stimme ist auch bei ihnen verändert, rauh, oft schwach und kaum hörbar. Auch die Honigharnruhr wurde von Reil für ansteckend gehalten. Nur ist der Verlauf der Cholera viel rascher, weil die absondernde Fläche, der ganze Darmcanal, viel größer ist und zugleich die Auffaugung und Aneignung gehindert wird. Denn in der Cholera wird das auffaugende und aneignende Organ selbst, nämlich der Darmcanal, krankhaft ergriffen; bei der Honigharnruhr aber ist ein blos absonderndes Organ Sitz der Krankheit, wie dies der außerordentliche Heißhunger in letzterer Krankheit beweist. Man könnte daher die Cholera als Diabetes tubi intestinalis betrachten und vielleicht auch so nennen zum Unterschiede von Cholera biliosa, gastrica ꝛc., denn Diabetes, von διαβαίνω, bedeutet blos ein schnelles Durchgehen. Die Therapie bietet eine noch auffallendere Aehnlichkeit dar. Die Haut bethätigende Mittel sind in beiden Krankheiten fast die einzigen, von denen etwas zu erwarten ist. In beiden Krankheiten ist auch nur anfangs Hülfe möglich. Warme und kalte Bäder, Aderlässe, Opium, Kalomel und Kampher sind in beiden Krankheiten empfohlen worden; in beiden sind, gewiß eine auffallende Erscheinung, von verschiedenen Seiten zugleich Alkalien und Mineralsäuren, besonders Salpetersäure, empfohlen worden. Im Diabetes wird vorzüglich animalische Nahrung empfohlen, und auch in der Cholera hat Milch sich nützlich bewiesen. Also fast die nämlichen entfernten und nächsten Ursachen, eine große Aehnlichkeit in den Symptomen, fast gleiche Therapie und Prognose begründen die Aehnlichkeit beider Krankheiten.

29. Giebt es nicht Scharlach-, Pocken- ꝛc. Epidemieen einmal von gastrischem, ein andermal von entzündlichem, ein drittes Mal von nervösem Charakter? Warum soll nicht die, gewöhnlich unter biliösem Charakter auftretende, Choleraepidemie auch einmal unter nervösem auftreten können? Ist nicht manchmal die Kopfaffection das gefährlichste Symptom einer Scharlachepidemie? Ist sie deswegen ein wesentliches Scharlachsymptom? Keineswegs; wir sahen andere Scharlachepidemieen ohne alle Kopfaffection. So mag uns auch die jetzige Choleraepidemie durch manch gefährliches, nicht wesentliches, Sym-

Digitized by Google

ptom als eine ganz andere Krankheit erscheinen. Ist nicht das Exanthem selbst in verschiedenen Scharlachepidemieen, in verschiedenen Individuen, verschieden? Giebt es nicht Scarlatina glabra, pustulosa, miliariformis etc.? Warum sollte nicht auch die Qualität der Entleerungen in verschiedenen Choleraepidemieen verschieden sein können? Könnte man nicht das Ergriffensein des Gangliensystems, des Sonnengeflechts, des herumschweifenden und sympathischen Nerven, des Rückenmarks, des Herzens, des Blutes, des Hautsystems, und wie sonst alle die, nach den verschiedenen Theorien, ergriffenen Systeme, Organe, Theile heißen mögen, könnte man nicht, frage ich, das Ergriffensein dieser Systeme oder Organe als Complicationen der einheimischen epidemischen Cholera betrachten? Freilich sind diese Complicationen gefährlicher als die ursprüngliche Krankheit; aber ist nicht oft auch die Kopf- oder Brustaffection beim Scharlach in mancher Epidemie gefährlicher als der Scharlach selbst? Ist die Epidemie deswegen keine Scharlachepidemie? Erhält die Krankheit deswegen einen andern Namen? Ist ihre Wesenheit geändert? — Wie schön sagt Th. Sydenham: Nihil quidquam, opinor, animum, universae, qua patet, medicinae pomoeria perlustrantem tanta admiratione percellet, quam discolor illa et sui plane dissimilis morborum epidemiorum facies.

30. Dyspnöe im Anfange der Cholera, mit einem starken Pulse, ist ein günstiges Zeichen, weil da ein Aderlaß oft die ganze Krankheit abschneidet. Im zweiten Zeitraume ist sie ein Gefahr verkündendes; im dritten ein dem Tode vorhergehendes Zeichen.

31. So vielerlei Methoden auch gegen die Cholera empfohlen worden sind, so kann man sie doch alle auf folgende zurückführen: die entzündungswidrige; die derivatorische, antagonistische; die reizende; die specifische und die symptomatische. 1) Die entzündungswidrige Methode geht von Jenen aus, die eine Entzündung in der Cholera sehen; sei es nun des Herzens, des Rückenmarkes, der Leber, der Darmschleimhaut, des Gangliensystems, des sympathischen, des herumschweifenden Nerven. Sie wenden daher Blutentziehungen, Kalomel, Brechweinstein ꝛc. an. 2) Zur ableitenden Methode kann man ebenfalls Blutentziehungen, Kalomel ꝛc. rechnen; nur werden sie hier in einer andern Absicht, und daher selbst von Denen empfohlen, die durchaus die entzündliche Natur der Cholera läugnen. Ferner gehören hierher alle Hautreize, Zug- und Blasenpflaster, Moxen, Aetzmittel, Bäder, Dampfbäder, Reiben, Einreibungen. Selbst die innerlichen schweißtreibenden Mittel, als Opium, Kampher ꝛc., werden hier blos als ableitende Mittel angewandt. Auch die Brechen und Ekel erregenden Dinge sowie die äußerliche Anwendung der Kälte gehören hierher. 3) Die reizenden Mittel werden von Jenen angewandt, die sie vorzüglich durch das Sinken der Lebenskraft, als durch eine indicatio vitalis, angezeigt glauben; oder von Jenen, die die Cholera für eine reine Nervenkrankheit halten. 4) Zur specifischen Methode bekennen sich Jene, die das Choleramiasma oder Contagium, wofür es von Einigen gehalten wird, neutralisiren zu können glauben, theils durch Säuren, theils durch Ammonium, durch aufsaugende Mittel in großen Gaben, durch Sauerstoffgas, durch oxydulirtes Stickgas. Hierher gehören auch jene, die sie als Wechselfieber mit Chinin und China behandeln. Diese specifische Methode halte ich für die am wenigsten Heil bringende, so lange wir über die Natur des Choleramiasma nicht mehr im Klaren sind als bis jetzt. 5) Die symptomatische Methode bringt zwar, allein angewandt, auch nicht viel Heil, muß aber doch manchmal in Anwendung gebracht werden, um zur Anwendung der übrigen Zeit zu gewinnen. So muß man oft das zu heftige Erbrechen stillen, sei es durch Eis, Rivers Trank oder Wismuthkalk, damit dann der Magen die nothwendigen Mittel bei sich behalte. So müssen oft Reizmittel angewendet werden, um die verlöschende Lebensflamme anzufachen. So müssen oft Blutegel gegen örtliche Congestionen gebraucht werden. — So lange wir über die Natur der Miasmen überhaupt, und das der Cholera insbesondere, so lange wir über das Wesen und die Natur der Cholera selbst nicht mehr im Klaren sind, erwarte ich das meiste Heil von der ableitenden antagonistischen Methode im Vereine mit der symptomatischen.

32. So wie mir die Katechutinctur (2.) in der cholerischen Diarrhöe, das heißt, in der in Cholera überzugehen drohenden Diarrhöe, gute Dienste leistete, so bezähmte Hallersches Sauer am besten die Diarrhöe im Verlaufe der Cholera.

33. Der Schweiß heilt die Cholera nur im Beginnen, nur da ist er kritisch; im spätern Verlaufe ist er erzwungen, nutzlos oder colliquativ. Daher ich auch die Cholerakranken, im spätern Verlaufe, nie durch vieles Zudecken plagte, welches ihnen nur Beängstigung verursacht und keinen Nutzen bringt.

34. Ein 2½ Jahre alter Knabe, bei dem sich nach der Cholera Wasserkopf entwickelte, wurde gerettet, obwohl die Hirnhöhlenwassersucht zu einem solchen Grade gedieh, daß der Knabe durch mehre Tage bei erweiterter Pupille ganz blind, und der rechte Arm von den Convulsionen ganz gekrümmt war. Er erhielt Kalomel zu ¼ Gran alle 2 Stunden durch mehre Tage und Quecksilbersalbe zum Einreiben in die Unterkieferdrüsen. Es erfolgte weder Speichelfluß noch Diarrhöe; ja der Stuhl mußte durch Glaubersalz befördert werden. Blutegel am Kopfe und kalte Umschläge auf der Stirngegend. Ein Zugpflaster in den Nacken wurde in Eiterung gehalten.

35. Wie kommt es, fragen die Contagionisten, daß dasselbe Miasma sich in verschiedenen Welttheilen, in den verschiedensten Klimaten, in Ländern von der verschiedensten Lage und den verschiedensten Verhältnissen erzeugt, daß es sich in Gegenden erzeugt, wo es sich vorher nie erzeugt hat, daß es sich nicht gleichzeitig, sondern erst in dem einen Lande, später in einem andern und dann noch einem andern entwickelt? Läßt sich dies ohne

Digitized by Google

Contagium erklären? Ich werde diese Frage durch Gegenfragen beantworten. Wie kommt es, daß anerkannt ansteckende Krankheiten: Pocken, Scharlach, Masern ꝛc., nicht immerwährend grassiren, da doch ihr Contagium immerdar besteht? Oder wird dasselbe neu erzeugt ohne vorhergegangene Ansteckung? Dies widerspricht aller Erfahrung. Wie kommt es, daß, nachdem sie durch mehre Jahre nur sporadisch vorgekommen sind, sie auf einmal über ganze Länder, ja Welttheile, sich erstrecken? Sahen wir nicht einen solchen Fall erst im verflossenen Jahrzehnt mit den Varioloiden? Haben sie nicht, nachdem durch viele Jahre nur vereinzelte Fälle vorgekommen waren, auf einmal England, Frankreich, ganz Deutschland, ja Europa, durchzogen? Haben sie sich nicht auch in Amerika gezeigt? Freilich sind die Varioloiden ansteckend; aber warum haben sie nicht früher durch Ansteckung sich verbreitet? Nimmt man zur Erklärung auch ein epidemisches Moment zu Hülfe; so bieten sich die Eingangs aufgestellten Fragen auch dem Contagionisten zur Beantwortung dar. Also selbst bei der Annahme eines Contagium legen uns diese Fragen in der Beantwortung dieselbe Schwierigkeit in Weg.

Die Cholera in Pesth,
nach Pólya, Grünhut und Eckstein.
(Beschluß.)

Aetiologie. P. u. G. beobachteten gewisse dies futales (quasi indices), denen stets eine große Anzahl von Erkrankungen zu folgen pflegte. An solchen Tagen verschlimmerte sich der Zustand der Reconvalescenten, es zeigten sich häufige Sterbefälle, die Krankheit veränderte ihren Charakter oder Verlauf. Sie waren durch Temperaturveränderungen bedingt (28.—29. Juli, 31. Juli —1. August, 7.—8. August, 17. August). Thermometer- und Barometerbeobachtungen waren von keinem erheblichen Nutzen; bei heiteren, trockenen Tagen weniger Kranke, mehr rein nervöse Symptome; bei feuchtem, nebeligem Wetter vergrößerte sich die Anzahl der Kranken, der Krankheitscharakter wurde bösartiger.

P. und G. sehen sich genöthigt, außer der epidemischen auch die contagiöse Natur des Uebels anzuerkennen, und nehmen einen ansteckungsfähigen Krankheitsstoff an, der in den kritischen Ausscheidungen der Haut enthalten sein soll. Ihre mannichfaltigen Erfahrungen am Krankenbette geben überdies noch reichliche Beispiele, die Contagiosität zu beweisen, jedoch sind sie weit entfernt, die Cholera als unbedingt ansteckend anzuerkennen, und sind von der Nothwendigkeit einer individuellen Disposition überzeugt. Ueber die fixe und flüchtige Natur des Ansteckungsstoffes wagen sie nicht zu entscheiden. Nach E. ist die erregende Ursache einzig und allein das auf dem Wege der Pandemie erzeugte Miasma, und nur in einzelnen zufälligen, „durchaus leicht ausbleiblichen Fällen" das sehr beschränkte und hypothetische Contagium. Alle andere Ursachen disponiren blos den Menschen zur Cholera. Als Beweis führt er den Stillstand der jährlichen um diese Zeit herrschenden epidemischen Krankheiten noch vor dem Erscheinen der Cholera und ihre Rückkehr nach dem Verschwinden derselben an, ferner das Steigen und Fallen der Krankheit in ihrer Intensität und Verbreitung, die schnelle Ausbreitung derselben an Flüssen und das Verschontbleiben entfernt liegender Ortschaften, trotz lebhaften Verkehrs, den schnellen und heftigen Ausbruch der Krankheit in allen Gegenden, wo die Wechselfieber gleichsam zu Hause sind, das gleichzeitige Erkranken vieler Menschen an einem Orte, die Nichtigkeit eines Uebertragens des Contagium auf leblose Gegenstände, so wie der Verschleppung der Krankheit durch Aerzte, den Uebergang aus leichterm Uebelbefinden in die wirkliche Cholera ꝛc. — Wie schon erwähnt, gesteht E. der Cholera blos eine sehr eingeschränkte Ansteckungskraft zu, glaubt, daß sie blos auf ihrer größten Höhe ansteckend werden könne, daß jedoch dabei die Gegend schon tellurisch vorbereitet sein, und ein Mensch, der angesteckt werden solle, wenigstens 12 Stunden in der corrupten Atmosphäre eines Hauses verweilen müsse. Auch er bringt plausible Beweise für seine Ansicht. — Wesen der Krankheit: Primaire Affection des Nervensystems.

Vorhersage. Kinder und junge Leute wurden bei guter Pflege meist hergestellt, weniger leicht erwachsene Personen, am seltensten Greise (und Kinder, nach E.). Die Krämpfe lassen sich am leichtesten beseitigen, schwerer das Brechen, am schwersten der Durchfall. Heftiger Durchfall, auch ohne Krämpfe und Brechen, ist sehr gefährlich, dagegen ist die Krankheit, wenn anhaltender Druck oder Schmerz, Erbrechen ohne Abführen, ja selbst eine hartnäckige Verstopfung vorhanden ist, am leichtesten zu heben. Ungünstig ist die Vorhersage zu stellen, wenn die Krankheit ohne Vorboten, des Nachts und mit entschieden nervösem Charakter eintritt, auch wenn sie durch Erkältungen im Wasser bedingt ist. Kälte des Gesichts bei übrigens warmem Körper ist stets ein Zeichen des nahen Todes; eins des sichersten Zeichen eintretender Besserung ist die Rückkehr der Harnaussonderung. — Oft genasen in P. mit der ausgebildetsten Cholera befallene Menschen ohne alle ärztliche Hülfe, und leichtere Formen der Krankheit endeten bei der sorgsamsten Behandlung mit dem Tode.

Therapie. In den 3 ersten Tagen der Epidemie bei heftigem Blutandrange nach Kopf und Brust: Aderlässe bis zu 8 Unzen (das Blut floß schwerfällig und dick, zeigte wenig oder kein Serum, veränderte seine schwarze Farbe nicht); Anwendung der Kälte auf den Kopf. — Späterhin: Blutegel auf die Herzgrube bei entzündlichem Leibschmerze. Innerlich schleimige Mittel mit Pflanzen- oder Mineralsäuren, zum Getränke kaltes Wasser, rein oder mit Essig oder weißem Wein, schleimige Abkochungen. Bei Milderung der Zufälle nach den Blutentziehungen, bei geringen Congestionen oder rein nervösem Schmerze

Digitized by Google

Sinapismen auf Unterleib und Herzgrube. Oft erfolgte kritisches Erbrechen nach den Blutausleerungen, häufig waren, wegen vorhergegangener Indigestionen, Brechmittel nöthig. (Ipecacuanha, rein oder mit Stärkemehl; Brechweinstein brachte sicherlich die Cholera erst hervor). Die Brechwurzel wurde auch in getheilter Gabe als Aufguß mit gutem Erfolge gegeben (und zwar häufig von den homöopathischen Aerzten in dieser allopathischen Gabe), bei rheumatischer Diarrhöe mit Opium. Bei der ausgebildetern Form der Krankheit wurde der Gebrauch der Opiumtinctur (25 Tropfen in 24 Stunden) eingeschränkt und Zimmttinctur gegeben. Bei heftigem Erbrechen brenzliche Holzsäure (P. und G.), unvermischt oder mit Hoffmannschem Liquor, Pomeranzentinctur, 1—3 Tropfen auf Zucker ½ oder 1stündlich, oder ½—1 Scrup. in 8 Unz. Althäatrank stündlich zu 1 Eßlöffel. Ein zweites Mittel, das übermäßige Erbrechen zu stillen, gewährt das essigs. Morphium zu $\frac{1}{4\frac{1}{2}}$ Gr. aller ½—1 Stunden; desgleichen Kirschlorbeerwasser oder Wasser von bittern Mandeln.

Gegen Diarrhöe schleimige Abkochung mit Zimmttinctur und einfacher Opiumtinctur, häufiger jedoch bei schmerzlosem Durchfalle Columbo, Rhabarber, Quassia-, Arnica-, Ratanhiatinctur ꝛc. Oft wurden gedachte Mittel besser in Pulverform vertragen. — Häufig mußte sich das Handeln des Arztes blos auf Erweckung der gesunkenen Lebenskraft durch flüchtige Reizmittel beschränken. Zu Einreibungen wurden höchst scharfe Reizmittel angewendet, die bei Genesenden langwierige Hautgeschwüre hinterließen. Schwangere Weiber und Kinder unter 14 Jahren wurden jedoch damit verschont. Zu einem günstigen Erfolge war Ausdauer bei Anwendung der Reibungen unbedingt nöthig. Bäder, namentlich Dampfbäder, loben P. und G.; ersterer hat einen besondern Dampfapparat erfunden. Kalte Waschungen wurden blos in Spitälern, und einigemal mit gutem Erfolge angewendet.

In der 2ten Periode, dem Choleratyphus, zeigte sich die verdünnte Salzsäure zu ½—1 Scrup. in 24 Stunden mit Althäatrank nützlicher als andere Reizmittel. Oft gelang es zwar durch letztere das erlöschende Leben wieder zu erwecken, oft aber blieben die Kranken mit geröthetem Gesichte in einem soporösen Zustande, der durch das Anlegen von Blutegeln an den Kopf keineswegs gehoben werden konnte. Das einzige Mittel gegen denselben fand man später darin, daß man die Kranken verhinderte, sich dem Schlafe zu überlassen, und sie nöthigte herumzugehen.

M—i.

Die Cholera in Königsberg, nach Dr. Hirsch und Dr. von Treyden.

Die genannten Aerzte übernahmen beim Ausbruche der Cholera am 23. Juli 1831 das Hospital Nr. I., welches 12 Tage hindurch das einzige blieb, und standen ihm bis zum 25. September vor, wo es geschlossen wurde. In diesen 2 Monaten wurden 190 Kranke aufgenommen, und zwar über die Hälfte in der schwersten Zeit der Epidemie, in den ersten vierzehn Tagen. Außerdem bot ihnen die Privatpraxis Gelegenheit genug, die Krankheit kennen zu lernen.

Indem sie Wesen, Contagiosität und Verbreitung der Krankheit absichtlich unerörtert lassen, beginnen sie sogleich mit den pathognomonischen Symptomen. Diese sind nach ihnen: Gleichzeitiger Durchfall und Erbrechen, Kälte der Haut, sehr kleiner Puls oder gänzlicher Mangel desselben und eine eigenthümliche Veränderung des Gesichts, fast immer mit mehr oder weniger starker Heiserkeit, in der Regel auch mit Krämpfen der Gliedmaßen, Zusammenschrumpfen der Haut an den Fingern und Zehen, und Fehlen der Urinausleerung verbunden.

Vorboten fehlten häufig ganz. Schwindel und Angst als solche wurden nie bemerkt. In den meisten Fällen ging aber dem Ausbruche der Krankheit mehre Tage ein mehr oder weniger angreifender Durchfall vorher, der sich vom gewöhnlichen katarrhalischen durchaus nicht unterscheiden ließ. Anfangs waren die Stühle noch bräunlich gefärbt, die aufgelösten Darmcontenta, selbst Reste unverdauter Speise enthaltend; dann erhielten sie Ansehn und Consistenz des Reiswassers oder Graupenschleims, manchmal ohne Geruch, manchmal süßlich, sehr häufig überaus übelriechend.

Manchmal gleichzeitig, manchmal später trat das Erbrechen ein; in den heftigsten Fällen am seltensten, oder fehlte gänzlich. Kein Würgen; anfangs erschien das Genossene, dann dieselbe Flüssigkeit wie nach unten, häufig große Stücke faserigen grünlichen Schleims, nicht selten eine dunkelbräunliche Masse von der Textur des Mooses beigemischt, die nach Dulks Untersuchung aus Eiweißstoff in Verbindung mit dem Farbestoffe des Blutes bestand. In seltenen Fällen hatte das Erbrochene ein dunkelschwärzliches Ansehn; nie einen besondern Geruch. Stundenlanges, dann aussetzendes und wiederkehrendes Schluchzen begleitete häufig das Erbrechen. — Die Haut zeigte dieselben Erscheinungen wie allenthalben bei der epidemischen Cholera. — Das Gesicht, die bekannte facies cholerica oder hippocratica; zuweilen wurden die Augen krampfhaft aus den tiefen Augenhöhlen kegelförmig hervorgepreßt. — Die Zunge verschiedentlich belegt, mitunter rein, fast immer feucht, meistens kühl, in den heftigsten Fällen eiskalt. — Stimme die bekannte, mitunter pfeifend wie im letzten Stadium der Lungenschwindsucht. Selten völlige Aphonie, die sich langsam in der Convalescenz verlor. Hin und wieder dabei Schmerz im Kehlkopfe. — Respiration beim Eintritte der Krankheit stets normal, Husten nur zufällig. — Der Puls ging von verminderter Fülle bis zu völligem Verschwinden über; in heftigen Fällen fehlte er gleich vom Anfange. — Krämpfe häufig gleich beim Ausbruche und zwar meist in den Wadenmuskeln, die aber nur mäßig, wie zu einer harten Kugel, angespannt wurden. Seltener waren sie in den Oberschenkeln, am seltensten in den Armen, welche

Digitized by Google

dann gewaltsam nach außen gedreht, oder gar in den Fingern allein, die dann weit auseinander gespreizt wurden. Dabei auch Krämpfe der großen Zehe, welche dann über die zweite herüber oder seitwärts von ihr abgezogen wurde. Nicht selten Krämpfe nur einer untern Extremität. Durchgehends tonische; einige klonische der Beine nur ausnahmsweise. Sehr selten fehlten sie im ganzen Verlaufe der Krankheit; sie hielten in ihren Anfällen mit der Häufigkeit oder dem Nachlasse der Stuhlgänge eine Art Typus. Immer waren sie höchst schmerzhaft. — Urinausleerung in der Regel vom Anfange unterdrückt, ohne Beschwerde; nur Wenige hatten Drang zum Urinlassen, hin und wieder tropfenweiser Abgang. (Also ist doch die Unterdrückung der Absonderung selbst das Wesentliche). — Innere Schmerzen fehlten meistens ganz; nur manchmal fanden sie sich in der zusammengefallenen Nabelgegend, doch auch hier ohne Empfindlichkeit gegen äußere Berührung. — Mit der äußeren Kälte der Kranken nahmen die innere brennende Hitze und der Durst zu. — Die Kranken lagen meist theilnahmlos an Allen um sie herum, gerade ausgestreckt; nur die Krämpfe brachten sie in Bewegung. In den schlimmsten Fällen quälte sie gleich beim Beginnen allgemeine Unruhe. Die Kraftlosigkeit entsprach keineswegs der Gefahr; es kamen Leute mit der entschiedensten ausgebildeten Cholera zu Fuße ins Hospital und starben 12 Stunden darnach. Manche gingen noch kurz vor dem Tode ziemlich sicher ins Bad. — Bewußtsein ungetrübt, Sinnesfunctionen normal, selten Ohrensausen, einmal Diplopie. Angst vom Anfange fast niemals.

So ging die Cholera entweder in den Tod, oder unmittelbar in Genesung, oder in ein Nachstadium über, mit Lindgren Stadium congestivum benannt.

Den Tod, welcher bei Kindern in 3—5, bei Erwachsenen in 6, 12—24 Stunden, selten 3 Tagen erfolgte, verkündeten außer den schon bekannten Erscheinungen eine sehr dunkle, chocolatenartige, einmal der Tinte ähnliche Färbung der Stuhlausleerungen, Abgang reinen oder mit den Darmsäften vermischten Blutes von der Farbe abgekochter Kirschen; auch gänzliches Aufhören des Durchfalls, Erbrechens, der Krämpfe; nicht selten unwillkürlicher reichlicher Urinabgang. Dabei Angst, Umherwerfen, beschleunigte Respiration, eiskalter Athem; zuletzt Ermattung, Bewußtlosigkeit, ruhiges Einschlafen.

Unter den Zeichen der Genesung bemerken wir: Erbrechen und Durchfall noch fortdauernd, aber gallig werdend; manchmal Verstopfung; Urinausleerung, oft erst 12, ja sogar 36 Stunden nach völliger Beseitigung der Krankheit. Die Genesung trat frühestens in 6, meistens in 12—24 Stunden, selbst erst nach 2—3 Tagen ein. Die Cholera läßt sich unter günstigen Umständen zu jeder Zeit in ihrem Verlaufe abschneiden und ist keine typische Krankheit.

Häufig aber entwickelte sich ein bedeutender Status gastricus; am gewöhnlichsten das Stadium congestivum, wegen mancher ähnlicher Symptome meistens Typhus benannt. Die Vf. betrachten ihn aber für die Königsberger Cholera nicht als Nachkrankheit, sondern als ein wirklich zur Cholera gehöriges Stadium. Seine Symptome sind bekannt, Sopor ist der Grundcharakter aller, und zuletzt geht es in ein torpides Nervenfieber über, manchmal ist es gleich anfangs die gewöhnliche nervosa stupida. Der Tod erfolgt durch Schlagfluß oder auch unter Eklampsie. Bei Kindern gestaltete sich dieser Zeitraum zu einer vollkommnen Encephalitis exsudatoria, und das Wechselnde und Schwankende in allen Krankheitserscheinungen war bei ihnen wie bei Erwachsenen bezeichnend. Seine Dauer höchst unbestimmt: 4—21 Tage. Nur wenig Kranke entgingen ihm gänzlich. Weder das Erscheinen desselben noch seine Intensität standen in Verhältniß zu der Heftigkeit oder Milde der vorangegangenen Cholera. Individuelle Disposition war nicht auszumitteln.

Complicationen der Cholera mit andern Krankheiten kamen den Verfassern nie vor.

Nachkrankheiten wurden, außer öfterer Reizbarkeit und Schwäche des Darmcanals, einigen Fällen von furunculösen Hautausschlägen, Hautwassersucht, welche leicht zu beseitigen war, lange anhaltenden nervösen Schmerzen der untern Gliedmaßen, nicht beobachtet. Eine eigenthümliche Nachkrankheit entwickelte sich bei einem 60jährigen vorher gesunden Schiffscapitain, der eine heftige Cholera und das Typhusstadium in 4—5 Tagen glücklich überstanden hatte. Er bekam sehr hartnäckigen, angreifenden Durchfall, verlor den Appetit, magerte ab, fieberte. Der ganze Körper war mit Furunkeln und Pusteln bedeckt; die Senfpflasterwunden auf Unterleib und Waden gingen in große schwammige, schmerzhafte, eiternde Geschwüre über. Vier Wochen nach dem Beginnen der Krankheit, da der Durchfall mit Mühe durch Opium und Adstringentien gestillt war, gingen mehrmals mit den Stühlen faustgroße Klumpen schwarzen geronnenen Blutes ab, wobei Ohnmachten. Eine Auflösung von Chinaextract in Zimmtwasser mit Phosphorsäure beseitigte dies nach 3 Tagen, das Fieber verschwand, der Mann erholte sich und ist gesund. — Bei einem Falle von vollkommenem dreitägigem Wechselfieber, mit heftigem Erbrechen und Durchfalle, welches mit Opiumtinctur während der Paroxysmen, mit großen Gaben Chinin während der Intermissionen glücklich beseitigt wurde, stellte sich nach 3 Tagen Wohlbefindens, bedeutende Schwäche abgerechnet, die Cholera selbst als Nachkrankheit (nach dem Dafürhalten der Vf.) ein. Die Behandlung war auch jetzt ziemlich glücklich, das Erbrechen hörte gänzlich auf, aber der übrigens nicht heftige Durchfall behielt ein verdächtiges tintenartiges Ansehn, die Stimmlosigkeit blieb; dagegen war der Puls mäßig frequent und voll, Urinausleerung nie ganz unterdrückt. In der Nacht des 2ten Tages wurde der Kranke nach 24stündigem reichlichem allgemeinem warmem Schweiße plötzlich kühl, sehr unruhig, erbrach sich einige Male und starb bald darauf mit den Zeichen des Lungenschlagflusses.

Digitized by Google

Diagnose. Die Diarrhöe als Vorläufer hat nichts Charakteristisches und entging fast ohne Ausnahme der ärztlichen Behandlung. Die Choleraconstitution war aber Allen fühlbar. Das Stadium cholericum erkennt Jeder, der nur einen Fall von ausgebildeter Cholera gesehn hat. Die asiatische Cholera ist nicht ein höherer Grad der sporadischen; denn 1) das Wesen der letzteren beruht auf gleichzeitigem heftigen Brechen und Purgiren; die übrigen Symptome, und namentlich die Entkräftung, sind nur Folge der übermäßigen Ausleerungen und stehen mit der Zahl und Masse derselben in gleichem Verhältnisse. Bei der asiatischen sind Brechen und Purgiren nur secundair und unwesentlich; der ungeheure Collapsus hängt durchaus nicht von ihnen ab. 2) Fieber, welches die sporadische häufig begleitet, fehlt gänzlich bei der asiatischen. 3) Erstere befällt in der Regel plötzlich mit gleichzeitigem Brechen und Purgiren; der asiatischen geht gewöhnlich Durchfall vorher. 4) Uebelkeit und Würgen bei der erstern fehlen bei der zweiten. 5) Galle, bei der sporadischen mehrentheils nach oben und unten, wird bei der asiatischen niemals entleert. 6) Das Gesicht, die Stimme, die Eiskälte der Haut und Zunge, die Pulslosigkeit, die mangelnde Urinausleerung gehören nur der asiat. Cholera. Sydenhams und Franks Schilderungen früherer Choleraepidemieen enthalten zwar ähnliche Symptome, aber nur als Folge der Erschöpfung durch die enormsten Ausleerungen. 7) Das Opium, bei der sporadischen fast specifisch, hat für die asiatische nur untergeordneten Werth. 8) Mit den Ausleerungen ist die sporadische Cholera gehoben; bei der asiatischen hören sie von selbst auf, und das stad. congestivum tritt ein.

Letzteres läßt sich nur durch die Anamnese bestimmt diagnosticiren. Seine wichtigsten Unterschiede von einem andern mit Hirncongestion verbundenen nervösen Fieber sind: 1) Dauer und Verlauf ganz unbestimmt, ohne regelmäßiges Steigen und Fallen. 2) Puls höchstens im Anfange beschleunigt, dann immer auffallend träge, bald voll, bald klein. 3) Delirien äußerst selten, immer gleich von Anfange mehr oder weniger Sopor. 4) Appetit fehlt selten gänzlich, daher 5) die Convalescenz nicht lange dauert. 6) Bestimmte Krisen finden niemals statt.

Aetiologie. Das Bekannte übergehend, bemerken wir Folgendes: Alter und Geschlecht bedingten keine auffallenden Unterschiede in den Erkrankungen, Heilungen und Todesfällen. Gewohnheitssäufer waren allerdings vorzugsweise disponirt, wurden aber nicht allzuselten geheilt. Besondere Disposition durch chronische Unterleibskrankheiten oder habituelle Diarrhöen wurde durchaus nicht bemerkt. Der Gebrauch künstlicher oder natürlicher Mineralwässer (und sie waren gerade kurz vor und zu Anfange der Epidemie häufig getrunken worden) hat nicht ein einziges Mal die Cholera hervorgerufen, ebensowenig Brech- und Purgirmittel, wo sie angezeigt waren, was oft vorkam. Aber der eigenmächtige Gebrauch von Drasticis, namentlich die in dortiger Gegend sehr beliebten großen Gaben Aloe, riefen mehrmals unmittelbar die Cholera hervor. Die Vorliebe des preußischen gemeinen Volks für grobe saure Kost that großen Schaden; aber sehr Viele litten auch, durch übertriebene Aengstlichkeit zu fortwährender Fleischkost veranlaßt, an Verdauungsbeschwerden. Die Folgen der Völlerei zeigten sich auch hier Montags und Dienstags. In den ersten 6 Wochen hatte der Donnerstag 142, der Montag 174, der Dienstag 261 Kranke.

Vorhersage. Von allen Erkrankten starb die größere Hälfte. Dauer und Heftigkeit bedingten nicht immer die Tödtlichkeit; aber bei denen, die in weniger als 10 Stunden starben, schien die Krankheit von vorn herein absolut unheilbar zu sein, da hier alle angewandte Mittel auch nicht einmal vorübergehende Reaction erregten, und dies kam besonders bei kräftigen athletischen Männern vor. Viel besser war die Prognose oft bei ältern schwächlichen Personen, selbst mehr als 70jährige Frauen wurden geheilt: hier war die Anhäufung des Bluts nach den edeln Organen, das Bedürfniß einer kräftigen Arterienthätigkeit und gehörigen Decarbonisirung des Blutes nicht so groß, der schlaffe Organismus gab der Krankheit gleichsam mehr nach und ließ sie keine so zerstörende Heftigkeit erreichen. Daher wurden mehr Frauen als Männer gesund. Noch leichter genasen oft Kinder, aber das stad. congestivum verlangte immer große Aufmerksamkeit. Schwangere Cholerakranke beobachteten die Vff. nicht; öfters aber säugende, wo das Stillen sogleich eingestellt wurde; die Vertheilung der Milch erfolgte auf die gewöhnliche Weise. Menstruation kam im stad. cholericum nie, im congestivum mehrmals vor, ohne Störung, aber auch ohne günstigen Einfluß. Eiskälte des Körpers und Pulslosigkeit zeigten nur die volle Ausbildung, aber nicht die übermäßige Heftigkeit der Krankheit an. Schlimmer waren die profusen kalten wässerigen Schweiße, das Zusammenschrumpfen der Haut, eiskalte Zunge, gänzliches Aufhören der Ausleerungen ohne allgemeine Besserung, vollkommne Stimmlosigkeit. Sehr übel waren große Unruhe, heftige, durch Blutegel nicht zu hemmende Leibschmerzen, Meteorismus, ebenso bei Fortdauer der übrigen Cholerasymptome dunkle Röthe des Gesichts, wobei der frühere Collapsus sich verlor und die Kranken wie gesunde Menschen dalagen; auch dunkelblaue Färbung des ganzen Körpers. Sichere Vorzeichen des nahen Todes: chocolatenfarbiges Erbrechen, blutige kirschsuppenartige Stuhlgänge und die geringste Störung des Athmens und der sensoriellen Thätigkeit. Wurde bei sonst übelm Zustande Urin ausgeleert, so war das Ende gewiß nahe. Länger anhaltendes Erbrechen, Schluchzen, Unwillkürlichkeit der Stuhlgänge waren nicht bedenklich, im Gegentheil dauerte letztere manchmal in günstigen Fällen mehre Tage, während die ominösen Blutstühle oft im Geschirre aufgefangen werden konnten.

Unter den bekannten Zeichen der Besserung war besonders das Warmwerden des Gesichts von Werthe, da dies natürlich nicht auf mechanische Weise, wie an dem übrigen Körper, zu bewerkstelligen war.

In der Erholung vom stad. cholericum so wenig wie in der Cholera selbst gab es ein Zeichen, woraus das

Digitized by Google

stad. congestivum prognosticirt werden konnte; um so wichtiger war stete Aufmerksamkeit auf den Zustand.

Epikrisis. Indem rücksichtlich der nächsten Ursache, welche man jetzt ziemlich einstimmig in einem Erkranken des Gangliensystems sucht, sehr wahr bemerkt wird, daß der Ausdruck „Krankheit des Gangliensystems" keineswegs einen Anhaltspunct für therapeutische Indicationen abzugeben geeignet sei, wollen die Vf. lieber die Symptome deuten, also erforschen, welche Art von Verstimmung der organischen Hauptsysteme der äußern Erscheinung der Cholera unmittelbar zum Grunde liegt, in welcher Richtung folglich die Behandlung einzuschreiten habe.

Die Cholera äußert sich zuerst durch ein Leiden des Nahrungscanals: denn die allgemeine Constitutio cholerica, wenn sie keinen zur Cholera selbst geeigneten Boden findet, stört wenigstens fast bei allen Individuen die Darmfunctionen; die Cholera fängt nicht blos in der Regel mit Durchfall an, sondern wird auch durch Vernachlässigung eines solchen herbeigeführt, dagegen durch gehörige Abwartung und Behandlung desselben vielfach verhütet. Aber bei ausgebildeter Cholera tritt das Leiden des Darmcanals in den Hintergrund, in der Akme hört es von selbst ganz auf. Die Cholera selbst, obschon aus einem Leiden der Gedärme hervorgegangen, ist nichts weniger als eine Krankheit des Darmcanals.

Die übrigen pathognomonischen Symptome, Fehlen des Pulses und Lebensturgors, Collapsus, Hautkälte, Unterdrückung des Urins und anderer Secretionen, reduciren sich sämmtlich auf ein gänzliches Darniederliegen des Kreislaufes und aller peripherischen Thätigkeit, Functionen, die vom Gangliensysteme abhängen. Wodurch das Darniederliegen bedingt sei, wie es sich, von epidemischer Constitution begünstigt, aus einem an sich unbedeutenden Darmleiden entwickeln könne, bleibt dahin gestellt, gewiß aber kann man den Collapsus oder gar die theerartige Dis[illegible] des Bluts von den durchaus nicht übermäßigen Ausleerungen keineswegs herleiten. — Das Cerebralsystem nimmt an diesen Stürmen nur durch sein dem Rumpfnervensysteme zugewendetes Ende, den Stimmnerven, Theil, daher das Erbrechen und die eigenthümliche Heiserkeit; mehr dagegen das Rückenmark, durch das Erkranken der Ganglien in Mitleidenschaft gezogen: die Krämpfe der willkürlichen Muskeln. — Mit dem Kreislaufe fällt auch die Decarbonisirung des Bluts: theerartiges Ansehn des letztern, blaue Färbung des Körpers. — Der in der Nähe des Herzens doch noch stärkere Blutlauf giebt bei dem Contraste der kalten blutlosen Hautoberfläche dem Kranken das täuschende Gefühl innerer Hitze, das Bedürfniß kalten Getränks.

Der Tod erfolgt 1) durch vollkommene Carbonisirung des Bluts = Erstickung durch Kohlendunst; 2) indem durch gänzliche Lähmung des Gefäßsystems, auch wohl gleichzeitige passive rein mechanische Ueberfüllung, Gehirn und Lungen ihre Functionen einstellen müssen.

Kommt im günstigen Falle Kreislauf und peripherische Thätigkeit wieder in Gang, wodurch das stad. cholericum beseitigt ist, so wird die Reaction des so lange nicht paralytisch, sondern durch fehlerhafte Nerventhätigkeit unterdrückt gewesenen Gefäßsystems leicht zu heftig; das Blut drängt mit überwiegender Gewalt nach edlen Organen: stad. congestivum. Die mehr venöse Congestion geht entweder gegen die Leber und Gedärme und erzeugt dann einen ziemlich gefahrlosen gastrisch-biliösen Zustand; oder, weit gefährlicher, aber auch seltner, nach den Lungen, wo sie meistens durch Lähmung schnell tödtet; am häufigsten nach dem Kopfe, und erzeugt dann einen eigentlich mehr apoplektischen als typhösen Zustand, dessen Folge Tod, oder Genesung, oder ein wahres torpides Nervenfieber ist.

Unerklärt, sagen die Vff., bleibt es, wie es zugehe, daß das congestive Stadium nicht selten erst nach mehren Tagen vollkommenen Kreislaufs und unbedingten Wohlbefindens eintritt; desgleichen warum die Intensität der stasis sanguinis im ersten Zeitraume und der Orgasmus im zweiten so gar nicht in bestimmtem Verhältnisse mit einander stehen.

Therapie. Nach dem Vorstehenden ergaben sich die Indicationen von selbst: Im stad. cholericum Belebung des Kreislaufes und der peripherischen Thätigkeit; im stad. congestivum vorsichtige Mäßigung der Reaction und Ableitung des Bluts von den bedrohten Organen. Diesen suchten sie zu genügen nach Grundsätzen der allgemeinen Therapie: sie machten allerdings Versuche, aber nicht um Indicationen, sondern um zu den rationellen Heilanzeigen neue Indicate zu finden; zu specifischen Mitteln ließen sie sich einigemal „in schwachen Stunden" verleiten, hatten aber immer Ursache es zu bereuen. Daß ihre nachmalige Methode nicht wie aus einem Gusse beim ersten Erscheinen da war, versteht sich von selbst. — Für das stad. cholericum flüchtige Mittel und Hautreize, dabei Beschränkung der übermäßigen Ausleerungen: also Erwärmung und Reiben des Körpers, Senfteige, innerlich neben aromatischen Thees einige Gaben flüchtiger Mittel mit etwas Opium. Dies genügte für leichtere Fälle und beim Ausbruche der Krankheit. Aber die Hospitalpraxis mit ihren schweren und vernachlässigten Fällen bot dabei keine günstigen Resultate, die Cholera raffte viele Kranke weg, und wer ihr entging, verfiel in einen schweren Typhus. Daher entschlossen sich die Vff., die Sturzbäder, die sie gleich von Anfange im stad. congestivum fleißig gebraucht, auch im stad. cholericum anzuwenden. Die Gründe dafür sind schon anderwärts hinlänglich entwickelt. Sie setzten den Kranken in ein laues Bad von 27—28° R., den Kopf mit in kaltes Wasser getauchten Lappen bedeckt. Darauf wurden einige Töpfe, dann 1—2 Eimer kaltes Wasser etwa 1 Elle hoch schnell über Kopf und Rücken gegossen, der Kranke dann sogleich in das wohldurchwärmte Bett gebracht, hier in wollene Decken geschlagen, mit diesen der ganze Körper bis zum Trockenwerden gerieben, mit Wärmflaschen bedeckt, heißer Thee gegeben. Die Kranken baten wegen des wohlthätigen Eindruckes gewöhnlich um baldige Wiederholung. In gün-

Digitized by Google

stigen Fällen trat eine vortheilhafte Reaction unter den bekannten Zeichen ein, und das stad. cholericum war vorüber. Manchmal mußte aber das Sturzbad aller 4—6, auch aller 2 Stunden wiederholt werden, und mit Ausnahme der bösesten und vernachlässigten Fälle trat die Besserung am 2ten Tage ein. Ganz ohne wohlthätige Wirkung blieb aber das Sturzbad selbst in den tödtlichen Fällen nicht. Heiße Bäder vertrugen die Kranken nicht. Unter der großen Auswahl innerlicher Mittel für den ersten Zeitraum und seine Indication rühmen die Vff. die äther. Baldriantinctur für die mittlern Fälle; für die heftigen den Kampheräther (15 Gr. Kampher auf 1 Drachm. Schwefeläther; vor Hahnemann und Leviseur) alle halbe bis ganze Stunden 10—15 Tropfen. (Wie man den Kampher in Emulsion bei der Julihitze als Präservativ vorräthig halten könne, geben sie beiläufig zu bedenken). In den bösesten Fällen einigemal Phosphoräther. Das Opium nur gegen übermäßiges Purgiren und Brechen. Bei starken Leibschmerzen Blutegel und Schröpfköpfe. Aderlaß fanden sie nicht anwendbar, weil Ueberfüllung edler Organe, namentlich des Herzens (Indien, Orenburg, Riga) meistens fehlte; als revulsives Mittel war er vergeblich, da das Blut nicht fehlerhaft, sondern gar nicht strömte. — Bei überstandenem stad. cholericum ohne besondere Beschwerden blieb der Kranke ganz ohne Arznei, selbst die Erwärmungsmittel wurden vorsichtig zurückgezogen. Bei Stockung des Stuhles mit großer Empfindlichkeit des Leibes und Neigung zum Erbrechen Ricinusöl; ein mäßiger Durchfall blieb ungestört, ein heftiger erforderte Klystiere von Kraftmehl, im Nothfalle mit Opium. Bei Erbrechen aus bloßem Nervenreize, mit reiner Zunge, Brausepulver, Opium, bei constantem vomitus ingestorum, selbst der Arzneien, das cauterium actuale nach Mayors Methode: dasselbe im stad. cholericum bei Meteorismus und unstillbarem Leibschmerze ohne Erfolg. Bei status biliosus Salmiak in Saleptrank. Einige Male reines Gallenerbrechen: 3 Gr. Ipecacuanha auf die Gabe. In der Cholera selbst nie Brechmittel. Bei Beginnen des congestiven Zeitraums kalte Umschläge auf den Kopf, Blutegel an denselben; Sorge für Leibesöffnung, das Sturzbad auch prophylaktisch. Kalomel, um die Congestionen vom Kopfe nach dem Darmcanale abzuleiten. Es erregte nie Speichelfluß. Aderlaß führte Collapsus und Tod herbei, sogar die Blutegel erregten den ersteren, mit kühler Haut und kleinem Pulse. Das torpide Nervenfieber wurde rein als solches behandelt. Nur bekamen Kinder statt des Kamphers Moschus.

Zum Getränk Chamillen-, Pfeffermünzthee, manchmal etwas Wein, häufig Reiswasser, welches letztere die Kranken oft vertrugen, während sie den Thee wegbrachen. Auch kaltes Wasser (manchmal mit etwas Salpetersäure und Zucker); nur tranken sie leicht zu viel und erbrachen sich dann. Einstimmig begehrten sie Kofent, der ihnen aber nie gereicht wurde.

Nach der Cholera stärkende Suppen; der Appetit hob sich bald, war aber nur vorsichtig zu befriedigen. Keine Recidive, aber oft lästiger Durchfall nach Diätfehlern. Stärkende Mittel waren nicht nöthig, aber kein Genesener ging, wie anderwärts berichtet, nach 2 Tagen seinen Geschäften wieder nach.

Naturheilungen kamen vor. Die Prophylaxis giebt das Bekannte. Wismuth, Hopes Mittel, Brechnuß, Magnesie (Riga) leisteten gar nichts, einigemal beschleunigte die Brechnuß den Typhus.

Die Leichenöffnungen, welche man in dieser Darstellung vermissen könnte, sind in einem besondern Abschnitte enthalten, und wir werden darauf zurückkommen. Das viele Eigenthümliche wird ohne unsere Hinweisung jeder aufmerksame Leser herausfinden. (Auszüglich aus Verhandl. der phys. medic. Gesells. zu Kbg. Hft. 2. Nr. VIII.)

1.

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

St. Petersburg am $\frac{3}{15}$ März 1832. Hr. Leibchirurg ꝛc. Dr. C. Mayer an den Hgbr. Auszüglich. Nächstens wird von dem Hrn. Med. Insp. Bidder in Mitau eine umständliche Beschreibung der Choleraepidemie in Kurland erscheinen, ihr Druck hat bereits begonnen. Hier beginnt dieser Tage der Druck einer Monographie der im Orenburgischen Gouvernement zu 3 verschiedenen Zeiten herrschend gewesenen Choleraepidemie. Auf Beschluß des Medicinalraths wird dieses Werk in deutscher und russischer Sprache gedruckt; sein Vf. ist Dr. Illisch, der die Epidemie an Ort und Stelle selbst beobachtete. In russischer Sprache ist kürzlich ein dicker Band von ungefähr 40 Bogen in 8. erschienen, als Resultat der Arbeit der Mitglieder des temporairen Medicinalrathes. —

Influenza in England. Nach Smarts Angabe erschien die Influenza zu Cranborne in der Mitte Augusts 1831 und dauerte bis Ende Septembers. Alte schwächliche, besonders mit chronischem Husten behaftete Personen litten am mehresten. Das Fieber wurde bei diesen bisweilen typhös. Der Husten war krampfhaft, bisweilen wie Keuchhusten, begleitet von schleimigem Auswurfe, aber den Ton der Respiration nicht verändernd, wie Untersuchung mit dem Stethoskope lehrte, dabei Schnupfen, Thränenfluß, Heiserkeit, bisweilen erschwertes Schlingen, in einigen Fällen Stimmlosigkeit. Die Krankheit dauerte gewöhnlich 14 Tage. Nur 2 Fälle bei kränklichen Personen wurden tödtlich. In allen Fällen war das Rückgrath empfindlich, besonders in der Nackengegend und dem obern Theile des Rückens, so daß in manchen Fällen selbst leichter Druck nicht ertragen werden konnte. — Antimonium mit Dovers Pulver that die besten Dienste; Spanische Fliegen gegen die Reizung des Rückgraths. S. hält die Krankheit mehr für krampfhaft als entzündlich, und wahrscheinlich abhängig von Reizung des Rückenmarkes und der Nerven. Lond. med. Gaz. Novbr. 1831. p. 262. —

Statistische Notizen über St. Petersburg 1831. Diese Hauptstadt hat 448221 Einwohner (316211 M. und 132010 F.). Unter diesen sind 1924 Geistliche, 42901 Adelige, 45829 Soldaten, 6800 Kaufleute, 44393 Bürger, 11795 Künstler, 117426 Bauern, 65119 ohne bestimmte Profession, 98098 Diener des Adelstandes, 2911 gehören zur Vorstadt Ochta, 13035 sind Fremde. Geboren wurden 6511 (3515 M. 2996 W.). 1041 Ehen wurden eingesegnet. Es starben 25715, davon 9257 (5820 M. 3438 W.) an der Cholera, von der überhaupt 13152 Personen (8856 M. 4296 W.) befallen wurden. Lit. Gaz. 1832. Nr. 787. —

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 70. Am 11. April 1832.

Inhalt. Ueber die Verbreitung und Tödtlichkeit der Cholera zu Königsberg im Jahre 1831. — Sendschreiben des Hrn. Präsidenten Rust an Hrn. Alex. v. Humboldt Exc.

Ueber die Verbreitung und Tödtlichkeit der Cholera zu Königsberg, im Jahre 1831.

Vom Hrn. M. R. Dr. Burdach
daselbst*).

Die Zahl der Bewohner Königsbergs betrug 1831 nach polizeilichen Angaben 67360 Menschen. Die Garnison 2200. Von diesen 69560 erkrankten binnen 20 Wochen (vom 23. Juli bis 9. December) 2206 an der Cholera, also 1 von 31.

In verschiedenen Stadttheilen war die Häufigkeit der Erkrankungen äußerst verschieden, am beträchtlichsten im 5ten Districte (1:19), demnächst im 8ten (1:26), im 7ten fand sich das mittlere Verhältniß der ganzen Stadt (1:31); im 2ten und 6ten 1:34, im 4ten 1:37, im 3ten 1:48; im 1sten 1:49.

Die Ursachen dieser verschiedenen Häufigkeit der Erkrankungen zu der Einwohnerzahl können nach Hrn. B. von verschiedenen Ursachen abhangen:

1) Die Nähe des Wassers begünstigt offenbar die Cholera. Von 11 Bezirken, in welchen diese vorzüglich weit verbreitet war, liegen 5 längs des rechten Pregelufers, der sechste am linken Ufer des Flusses, der namentlich die Kneiphöfische Holzwiese auf 2 Seiten umschließt, während ein morastiger Graben an der 3ten Seite sich erstreckt, der 7te gränzt an feuchte Wiesen.

2) Ebenfalls begünstigend zeigte sich die niedrige Lage, daher die südlich vom Pregel gelegenen Stadttheile mehr litten als die nördlichen.

3) Die niedere Lage wird vorzüglich dann verderblich, wenn zugleich der Zutritt von Luft und Licht mehr oder weniger gehindert ist, sie wird unschädlicher, wenn sie zugleich frei ist.

4) Die übrigen Lebensverhältnisse haben aber einen stärkeren Einfluß auf Beförderung und Hemmung der Cholera als die Lage der Wohnungen. Der niedrige, von fließendem und stehendem Wasser umgebene und durchschnittene Bezirk der neuen Dammgasse schien der Brennpunct der Epidemie werden zu wollen, da diese in dem hier gelegenen Deyschen Hofe mit ungemeiner Heftigkeit ausbrach. Als aber die Grundstücke gereinigt und gelüftet, die Bewohner mit Nahrungsmitteln versehen und nach dem Schrecken über die Krankheit und die Sperre beruhigt wurden, hörte die Krankheit daselbst ganz auf und trat später nur in einzelnen Fällen in dem übrigen Theile des Bezirkes, wo mehr Wohlstand herrscht, auf.

5) Die Epidemie breitete sich im Ganzen mehr in den nach dem Umkreise als dem Mittelpuncte der Stadt zu liegenden Gegenden aus. Es liegt dies in der größern Wohlhabenheit der die mittlere Stadt Bewohnenden.

6) Unregelmäßige und unordentliche Lebensweise begünstigen die Krankheit. Arbeitsleute (Tagelöhner, Handlanger, Träger), die bald viel, bald wenig oder nichts arbeiten, bald viel, bald wenig verdienen, und deshalb leicht in Müßiggang und unordentliche Lebensweise verfallen, erkrankten sehr häufig; daher viele Erkrankungen im Sackheimbezirke, der von vielen solchen Leuten bewohnt wird, trotz seiner gesunden Lage, und auf der Südseite des nassen Gartenbezirkes, trotz daß er auf Sand liegt und nicht naß ist wie die Nordseite desselben, die feuchte Gemüsegärten hinter sich hat.

*) Wir nehmen diesen Auszug aus einem sehr schätzbaren und mit großer Genauigkeit gefertigten Zusatze zur 2ten Auflage der Königsberger Cholerazeitung.

Digitized by Google

7) Die Dichtigkeit der Bevölkerung übte ebenfalls einen beträchtlichen Einfluß auf die Erkrankungsfälle aus.

Anlangend die Zeitverhältnisse der Epidemie, so bemerken wir 3 Perioden in ihrem Gange. In der ersten stieg sie 3 Wochen lang mit reißender Schnelligkeit zu ihrer größten Höhe und sank in den 6 folgenden Wochen bis zu dem Puncte, auf den sie in der ersten Woche ihres Ausbruches gekommen war. In der zweiten Periode stieg sie wieder 3 Wochen hindurch, ohne jedoch mehr als die Hälfte ihres früheren Gipfels zu erreichen, und sank hierauf binnen 5 Wochen langsamer als in der ersten Periode und nur wenig tiefer als in derselben. In der dritten Periode stieg sie in einer Woche plötzlich auf die Hälfte der in der zweiten Periode erreichten Höhe, und sank in den folgenden 2 Wochen so schnell, daß sie dem Erlöschen nahe kam.

Während des Steigens der Epidemie in der ersten Periode war meist schönes, helles und heißes Wetter. Nach einem Gewitter am 12. August begann ihr Sinken, welches während eines Wechsels von hellen mit einer Mehrzahl von Regen- und Gewittertagen, und bei einer Temperatur, die nicht selten auf 16° R. stieg, endlich aber auf 7 und 6° heruntersank, fortdauerte. — Die Epidemie breitete sich wieder mehr aus nach dem Eintritte heiterer Witterung mit einer Temperatur von 13°, fuhr dann aber auch bei trüber und kühler Witterung darin fort. Ihre zweite Abnahme trat nach einem Regen bei zunehmender Wärme und schöner Witterung ein, und hielt dann auch bei trübem, nassem und kaltem Wetter an. — Nach einem gelinden Froste und bei meist auf dem Gefrierpuncte stehendem Thermometer nahm sie von neuem zu und sank dann wieder bei feuchter regniger Witterung, wobei die Temperatur selten bis zum Froste sank, und meistens einige Grad Wärme erreichte.

Nach einer mäßigen Schätzung dürfen wir annehmen, daß in jenen 20 Wochen 2350 Menschen überhaupt, 1350 an der Cholera und 1000 an andern Krankheiten gestorben seien. Nach einer von der Sanitätscommission gegebenen Uebersicht starben vom 23. Juli bis 31. October 1831 überhaupt 1998 Menschen, nämlich 1200 an Cholera und 798 an anderen Krankheiten, im Jahre 1830 aber 344 Menschen.

Die Sterblichkeit war also während der Epidemie, abgesehen von den Verheerungen der Cholera, ungewöhnlich groß; sie verhielt sich zu der während desselben Zeitraums im vorigen Jahre wie 166:100; dies stimmt mit den Beobachtungen in anderen Städten überein. In Posen verhielt sie sich wie 133:100, in Danzig wie 234:100, welches letztere Verhältniß wohl nur dadurch eine Erklärung findet, daß sehr viele Cholerafälle verheimlicht wurden.

Die Krankheiten, welche neben der Cholera solche Verwüstungen anrichteten, waren meist gastrisch-nervöser Art, und es ist dies ein neuer Beweis dafür, daß eine eigenthümliche Constitution der Luft, welche auf die Assimilationsorgane und auf das Nervensystem feindselig einwirkt und durch keinen Cordon abzusperren ist, der Cholera zum Grunde liegt. — Das Verhältniß der Sterblichkeit der Kinder zu den Erwachsenen in den 20 Wochen der Cholera verhielt sich wie 1:1,59 (862:1373), vom 21. Juli bis 28. Octbr. aber, wo die Cholera am mächtigsten war, verhielt sie sich gar wie 1:1,85 (587 Kinder 1091 Erwachsene), im Jahre 1830 zur selben Zeit wie 1:1,31. Hatte auf diese Weise die Cholera vorzüglich unter den Erwachsenen gewüthet, so richtete während ihres Erlöschens im November und December der Scharlach besonders unter den Kindern Verwüstungen an, indem 275 derselben gegen 282 Erwachsene, also 1:1,03 starben.

Nach einer von der Sanitätscommission gegebenen Uebersicht starben vom 23. Juli bis 18. December 1325 von 2214 Cholerakranken, also 1:1,67. In den Lazarethen starben 422 von 740, also 1:1,75; in den Privatwohnungen 903 von 1474, also 1:1,63.

Nach den verschiedenen Gewerben erkrankten an der Cholera in Königsberg bis zum 2. December *).

	Stand oder Gewerbe	Geschlecht: Männlich	Geschlecht: Weiblich	Kinder	Summa
1	Arbeitsleute darunter sind 3 Karrenführer 5 Brauhelfer 14 Nachtwächter 2 Krankenwärter 6 Krankenwärterinnen	286	394	234	914
2	Schuhmacher	53	34	35	122
3	Schneider	27	22	—	49
4	Dienstboten	28	109	9	146
5	Postillons	2	—	—	2
6	Handschuhmacher	—	3	—	3
7	Maler	4	1	—	5
8	Zuckersieder	3	1	—	4
9	Stellmacher und Tischler	15	—	—	15
10	Böttticher	3	3	—	6
11	Maurer	14	8	6	28

*) Ich habe es für dienlich gehalten, die Meister, Gesellen und Burschen als Männer unter eine Rubrik, Arbeitsleute und Arbeitsfrauen in eine Nr. zu vereinigen, die Postillons von andern Dienstboten zu trennen und überhaupt einige Abänderungen in der Anordnung zu treffen, welche die Uebersicht erleichtert und Conformität mit den Berliner Tabellen (S. o. Nr. 52. S. 59) herbeiführt. Rds.

Digitized by Google

	Stand oder Gewerbe	Geschlecht: Männlich	Geschlecht: Weiblich	Kinder	Summa
12	Höker	3	—	—	3
13	Schottwaarenhändler	3	3	—	6
14	Bäcker	11	3	—	14
15	Kammmacher	—	4		4
16	Matrosen, Schiffer, Steuerleute, Schiffscapitaine	36	2	2	40
17	Fleischer	7	7	6	20
18	Schlosser, Huf-, Cirkel-, Zeug- u. Nagelschmiede	13	2	2	17
19	Riemer und Sattler	1	1	—	2
20	Töpfer	8	—	1	9
21	Zimmer- und Schiffszimmergesellen	12	6	6	24
22	Lohgerbergesellen	3	—	—	3
23	Essenkehrergesellen	1	1	—	2
24	Reifschläger, Seiler und Segelmacher	6	7	7	20
25	Fuhrleute	5	2	—	7
26	Drechsler	3	2	—	5
27	Glaser	1	—	—	1
28	Züchner und Tuchmacher	4	1	—	5
29	Miethsfrauen	—	3	—	3
30	Zinngießer	1	—	—	1
31	Hutmacher	1	—	—	1
32	Fischer	2	—	—	2
33	Hebammen	—	2	—	2
34	Kornmeister	1	—	—	1
35	Plattenschläger	1	—	—	1
36	Tabaksarbeiter	1	—	—	1
37	Salzpacker	1	—	—	1
38	Gärtner	4	5	2	11
39	Steinsetzer	2	—	—	2
40	Behördenaufwärter	4	—	—	4
41	Polizeidiener	4	—	—	4
42	Nachtwachtsergeanten	1	—	—	1
43	Hospitaliten	14	16	—	30
44	Züchtlinge	1	—	—	1
45	Militairpersonen	181	21	16	218
			Summa		1760

Ueberhaupt sind bis zum 2. Decbr. an der Cholera erkrankt 2191

Differenz 431

welche den anderen Ständen angehören; auch ist von vielen in den Rapporten der Stand nicht angegeben worden.

Sendschreiben des Hrn. Präsidenten Rust an Hrn. Alex. v. Humboldt Exc.

Es werden in diesem Schreiben folgende Fragen beantwortet:

1) Wie hält man es gegenwärtig in Berlin mit den Schutzmaßregeln, wenn Cholerakranke in Privathäusern die Krankheit durchmachen?

2) Wendet man Dampfbäder noch und mit Nutzen an?

3) Hält Hr. Präs. Rust die Krankheit nach den bereits gemachten Erfahrungen noch für ansteckend?

Hr. R. antwortet auf die erste Frage folgendermaßen. Man hat die Häuserspere in eine Wohnungssperre verwandelt, die 20- und 10tägige Contumaz auf eine 5tägige reducirt und endlich auch letztere aufgehoben. Man ging dabei von dem Grundsatze aus, daß man den Ansteckungsstoff an oder in sich tragen könne. Im ersteren Falle könne man durch Desinfection davon befreit werden, im letzteren könne Anderen daraus nicht eher Nachtheil erwachsen, als bis der aufgenommene Krankheitsstoff wirklich Krankheit erzeugt hat; es bedürfe daher keiner Absonderung der Gesunden während irgend einer Contumazzeit.

Nach dem Hrn. Vf. kann dieser Grundsatz, bei so viel Wahrem, als er hat, leicht gefährlich werden, namentlich bei Reisenden; während in einer angesteckten Stadt, und bei bereits allgemeiner Verbreitung der Krankheit in derselben es ziemlich gleichgültig sein möge, ob jemand, von dem man es nicht erwartet, plötzlich, sei es auch in der Kirche, dem Theater ꝛc. von der Krankheit ergriffen wird. Er wird sogleich isolirt und die mit ihm in Verbindung Gestandenen mögen sich zu ihrem und Anderer Schutze sogleich desinficiren lassen. (Das zeigt ein starkes Vertrauen zur Desinfection und sehr materielle Ansichten von der Ansteckung, die wenigstens erst noch der Bestätigung entgegensehen. Ref.) Daher erhält Niemand, der mit einem Cholerakranken in Berührung war, oder auch nur in demselben Hause gewohnt hat, vor Ablauf von 5 Tagen einen Reisepaß, ungeachtet nach des Hrn. Präs. Ansicht und Erfahrung erst 8—10 Tage genügende Gewähr leisten.

Die Wohnungssperre ist nach Hrn. R. allenthalben und überall, wo nicht böser Wille vorherrscht, ohne die mindeste Beeinträchtigung des Verkehrs auszuführen, und soll, da sie die Mittheilung der Krankheit wenigstens ungemein beschränkt, so lange man ihm eine Einwirkung auf Sanitätspolizei zugesteht, mit seiner Zustimmung nie aufgehoben werden. — Sollte Hr. R. nicht besser gethan haben, wenn er dem Hrn. v. Humboldt statt dieser Versicherung eine Widerlegung der gewichtigen Gründe gegeben hätte, die von den Aerzten zu Königsberg, Elbing, Danzig, Wien ꝛc. gegen die Sperre angeführt worden sind, da sie dieselben übrigens, trotz aller Bemühung, den landesherrlichen Befehlen nachzukommen, und trotz vielfach[illegible]hnen unmöglich zu vergütender persönlicher und

Digitized by Google

pecuniairer Aufopferung, doch nicht im Stande waren, durchzuführen. Auf dem Lande endlich war dies ganz unmöglich, wie dies auch fremde, der contagionistischen Partei übrigens völlig anhängende Aerzte berichten.

Die zweite Frage beantwortet Hr. R. dahin, daß die Dampfbäder theils genützt, theils geschadet hätten, daß er aber nach dem gegenwärtigen Stande der Erfahrungen annehmen zu dürfen glaube, daß die Anwendung der Wärme im ersten Zeitraume der Krankheit, die der Kälte dagegen im letzten Zeitraume, im asphyktischen, torpiden Zustande des Kranken geeignet sei.

Am ausführlichsten wird die dritte Frage erörtert, und auf eine Art, daß man die Gereiztheit, mit der der Hr. Präsident seine Meinung geltend zu machen sucht, nicht verkennen kann. Es umfaßt die Beantwortung dieser Frage 27 Seiten und wird folgendermaßen eröffnet:

„Was endlich den dritten Punct anbelangt, so gestehe ich, daß ich zum Theil in einiger Verlegenheit bin, mich offen und frei darüber auszusprechen, indem eine bloße briefliche Mittheilung nicht geeignet ist, diesen Gegenstand erschöpfend zu behandeln, und ich es verschworen habe, mich mit den Miasmatikern in einen Streit einzulassen. (!) Ich liebe diese Hahnengefechte nicht. Auch habe ich, offenherzig gestanden, für den einen Theil meiner Gegner zu viel, für den andern zu wenig Achtung. Mit der Mehrzahl derselben läßt sich gar nicht streiten. Wer in seinem ganzen Leben noch keine contagiöse Epidemie beobachtet hat, wem die einfachsten Schulbegriffe von Ansteckung und Ansteckungsfähigkeit, von contagiöser und miasmatischer, von epidemischer und sporadischer Krankheit noch abgehen, wer Gegensätze aufstellt, die jedes logischen Princips ermangeln, wer sich nie die Mühe gegeben hat, die Ergebnisse und den Verlauf anderer contagiöser Krankheiten auch nur geschichtlich näher kennen zu lernen, den kann ich nicht für mündig, für ebenbürtig zu einem solchen Kampfe erklären oder ihm ein Stimmrecht einräumen, und zu dieser Classe von Aerzten gehört die bei weitem größere Mehrzahl meiner Gegner.“ — Was muß der Hr. v. Humboldt, der sich jetzt wieder in Paris aufhält und wahrscheinlich wenig um die im Streite begriffenen Personen bekümmert hat, für eine Meinung von den Anticontagionisten bekommen! wie wird er seine Ideen umstimmen müssen von manchem deutschem Arzte und Naturforscher, den er bis jetzt hochachtete, was Ref. namentlich von Einem weiß, wenn er ihn so auf die Schulbank degradirt findet! Doch wird er sich wohl schon an ein nachsichtiges Urtheil gewöhnt haben, denn nach des Hrn. Präsidenten Maßstabe sind ja fast alle französische Aerzte mit den Gegnern desselben in eine Classe zu stellen. Mit den Gegnern des Hrn. Sendschreibers, sage ich, denn leider bezeichnet er sie selbst mit diesem Namen, und macht so die wissenschaftliche Sache zu einer persönlichen. Ref. kann dem Hrn. Präsidenten versichern, daß gewiß nur sehr wenige von der großen Zahl der Anticontagionisten, deren viele als Aerzte und Schriftsteller allgemein geachtet sind, sich selbst diesen Titel beilegen

oder durch ihr Benehmen verdienen dürften. Bemerkenswerth ist die Angabe Hrn. Rs., daß, wenn er nicht irrt, Hr. v. H. zur Classe derjenigen Naturforscher gehört, welche alle und jede Contagiosität epidemischer Krankheiten läugnen.

Ehe Hr. Ruft zur Angabe seiner Gründe für die Contagiosität übergeht, führt er noch an, daß sein Urtheil um so unbefangener sei, da er als früherer Miasmatiker sich erst später an den actenmäßigen Ausspruch der wissenschaftlichen Deputation für das Medicinalwesen im Staate: „die asiatische Cholera sei eine contagiöse, keine miasmatische Krankheit“ angeschlossen habe. Die Gründe, die seinen Glauben befestigen, sind keineswegs neu, auch schon vielfältig bestritten; nach den oben ausgesprochenen Ansichten von seinen Gegnern überhob er sich aber der Mühe, die Gegengründe zu widerlegen, was ihm ohne Zweifel ein Kleines gewesen wäre. Nun seine Gründe:

1) Die Art der Verbreitung der Krankheit beweist schon allein ihre contagiöse Natur; denn sie hat sich langsam, immer an die Land- und Wasserstraßen sich haltend, die Heeres- und Caravanenzüge verfolgend, verbreitet. Sie hat 14 Jahre gebraucht, ehe sie aus Asien bis zu uns gekommen ist. Sie hat sich dabei an keine bestimmte Richtung gehalten, sondern sie ist nach allen Seiten, nach allen Himmelsgegenden hin, vor-, rück- und seitwärts vorgedrungen, und dies immer zu einer Zeit, die mit der Zeit der Reisen zu Wasser und zu Lande, nicht mit der Zeit der Luftschifffahrten übereinstimmt. Sie macht ferner bei ihrem Vordringen gewaltige Sprünge. Sie ist, ohne einen einzigen dazwischen liegenden Ort zu berühren, von Berlin nach Magdeburg, von da nach Hamburg, von Hamburg oder Memel nach Sunderland gereist. Es ist eine Illusion, wenn man auf der Charte den Zug nachweisen will, den sie bereits genommen hat. Sie erscheint in der Regel zuerst in den Haupt- und Handelsstädten einer Provinz und verbreitet sich dann erst excentrisch in die Umgegend, die Winde mögen blasen, woher sie wollen. Wer annehmen wollte, daß die Krankheit an diesen Orten allenthalben aus atmosphärischen, tellurischen und kosmischen Verhältnissen erzeugt werde, mag, wenn wir seine sogenannten wissenschaftlichen Deductionen nicht für leere Strohdrescherei halten sollen, erweisen, warum allenthalben dieselbe Krankheit erscheint, warum ihre Dauer, so wie ihre wahrscheinlich größere oder geringere Verbreitung sich ziemlich genau bestimmen lassen, und warum die Krankheit nicht gleichzeitig in allen den genannten Städten oder nach einer umgekehrten Reihenfolge entsteht, sondern im Ganzen eine bestimmte Richtung beobachtet, warum sie nämlich nicht früher in Berlin als in Danzig, Elbing, Königsberg ꝛc. erschienen ist. — Hr. R. verlangt allerdings sehr viel, wohl nicht bedenkend, daß bei dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft auch den Contagionisten viel zu erklären unmöglich sein dürfte; er wird aber die Erfahrung nicht wegläugnen können, daß der

Digitized by Google

Gutes und Schlechtes erzeugende Orient die Wiege der mehresten Epidemieen, miasmatischer wie contagiöser, von jeher gewesen ist, und daß schon deshalb im Ganzen die Verbreitung nach West oder Nordwest die vorherrschende war, was von der Cholera jedoch nur für Europa gilt (S. Nr. 31. S. 108). Die regelmäßige Verbreitung scheint sodann mehr gegen als für den Hrn. Präsidenten zu sprechen, da bei Annahme der Contagiosität kein so regelmäßiges Fortkriechen der Seuche erklärlich wäre, vielmehr bei der Schnelligkeit, mit der man jetzt reist, und bei der Schlaffheit, mit der fast aller Orten die Sperrmaßregeln ausgeübt werden, und bei den vielen Ausnahmen, die man dabei stattfinden läßt, die Krankheit viel unregelmäßiger sich verbreiten müßte. Die Angabe, daß meistens von den großen Städten aus excentrisch die Krankheit sich über das Land verbreitet, dürfte den Miasmatikern nicht minder zu einem Beweise für ihre Theorie dienen als den Contagionisten, und was das Gleichbleiben der Krankheit an verschiedenen Orten anlangt, so hätte die sehr nahe liegende Analogie mit dem Wechselfieber nicht ganz übersehen werden sollen, welches, in den verschiedensten Gegenden, jetzt selbst auf beträchtlichen Höhen, entfernt von allem Sumpfe, immer dasselbe bleibt, und wohl ziemlich allgemein für nicht ansteckend gehalten wird, obwohl auch hierin der Andersdenkende Glaubensgenossen haben würde.

2) Die Krankheit hält sich an kein Klima, an keinen Boden, an keine Witterung. So haben wir in Berlin in der schönsten Herbstzeit verhältnißmäßig viel Kranke gehabt, während wir früher und jetzt, bei der schlechtesten Witterung, fast gar keinen Zuwachs an Kranken mehr erhalten, und die Krankheit gegenwärtig ganz im Verschwinden zu sein scheint. Dagegen haben wir um Michaelis, während des Wohnungswechsels, die meisten Kranken gezählt, auch ist die Krankheit dadurch in Stadtviertel verschleppt worden, die bis dahin ganz verschont geblieben waren. Dasselbe hat in Königsberg (?) und andern großen Städten stattgefunden. Die sumpfreichsten Theile Hollands sind noch von der Krankheit verschont, während das gesund liegende Lüneburg nicht verschont geblieben ist. Nicht die wasserreichsten, sumpfigsten, sondern die bevölkertsten Orte litten am mehresten. — Wie sehr auch andere stationaire miasmatische Epidemieen bei jeder Art von Witterung bestehen, zeigen uns wieder die seit mehren Jahren über Europa so sehr verbreiteten Wechselfieber. Der Wohnungswechsel ist bereits von den Miasmatikern zu ihrem Vortheil in Anspruch genommen worden, und wohl mit gutem Grunde, denn wenn man bedenkt, daß gerade arme Leute es sind, welche am häufigsten hin- und herziehen, und daß diese dabei meistens großen Schädlichkeiten unterliegen: als ungeregelter Lebensweise, Mangel an warmer Nahrung, übermäßiger Anstrengung, Streitigkeiten, daß sie oft in feuchte und kalte Wohnungen kommen, so wird man das häufigere Erkranken zu dieser Zeit sehr natürlich finden. Was ferner Holland betrifft, so kann es jetzt noch gar nicht in den Vergleich gezogen werden, da es zufolge des bis jetzt von dem Centrum der Epidemie beobachteten Ganges noch gar nicht berührt werden konnte.

3) Die Krankheit tritt wie eine contagiöse, durchaus nicht wie eine miasmatische oder aus andern allgemeinen Ursachen erzeugte auf. Mit der Erscheinung des ersten Kranken an einem Orte ist auch die Möglichkeit, ja leider in der Mehrzahl der Fälle die Gewißheit der weiteren Verbreitung gegeben, wenn nicht die nöthige Vorkehrung gegen ihr weiteres Umsichgreifen getroffen wird. Immer fängt die Krankheit mit einem Individuum an einem Orte an, und ergreift dann mehre derselben; deren Zahl steigt bis zu einer gewissen Höhe und nach 4, höchstens 5 Monaten scheint die Krankheit, nachdem immer weniger Individuen ergriffen werden, erloschen zu sein. — Sollte das alles nicht eben so gut auf die miasmatischen Krankheiten passen? Immer muß Einer den Anfang machen; so zeigen sich erst einzelne Fälle von Wechselfieber, die nach und nach sich mehren und zur Epidemie werden. In diesem strengen Sinne will aber doch wohl auch Hr. R. das eine Individuum nicht genommen wissen, denn fast in allen großen Städten zeigten sich mehre Erkrankungsfälle von Cholera fast gleichzeitig, oder doch in sehr kleinen Zwischenräumen und an Personen, welche notorisch in gar keiner Berührung mit einander gestanden hatten; übrigens weiß man fast nirgends, wer der erste Kranke gewesen ist.

4) Die Krankheit läßt sich absperren. An dem Mißlingen der Abhaltung der Seuche durch den preußischen Gränzcordon waren nur die schwierigen Verhältnisse schuld, man würde unter ähnlichen auch die Pest nicht haben abhalten können. In 34 Ortschaften des Bromberger Reg. Bez. gelang es, die Verbreitung der Krankheit durch Isolirung des ersten Kranken zu verhüten. Jede dieser 34 Ortschaften hat nur einen Kranken gehabt. Dies ist mehr oder weniger auch in anderen Provinzen der Fall gewesen, namentlich in Schlesien und in Brandenburg. Im Amtsblatte der Liegnitzer Reg. heißt es wörtlich: „Vollständigen Sperr- und Desinfectionsmaßregeln wich die Krankheit schnell, und fast leichter, als dies bei andern ansteckenden Krankheiten der Fall zu sein pflegt. Viele Ortschaften blieben frei, weil sie sich sorgfältig von den angesteckten absonderten. — Das mag alles sein, und würde uns jedenfalls für Annahme der alleinigen Fortpflanzung durch Ansteckung stimmen, wenn nicht eine Ueberzahl von ähnlichen Verhältnissen bei nicht angewendeter Sperre bekannt wäre. Wie viele Orte blieben nicht frei, ohne alle Sperre, wie viele sorgfältig abgesperrte Orte und Häuser wurden ergriffen? Was endlich die erwähnten einzelnen Fälle in den Bromberger Ortschaften anlangt, so dürfte nicht zu übersehen sein, daß sie vielleicht, eben weil sie einzeln standen, nicht ansteckten, während die Cholera gerade so wie viele andere Krankheiten, wenn sie epidemisch

Digitized by Google

wird, auch einen ansteckenden Charakter annehmen kann. Man hat deswegen auch den Namen der epidemischen und asiatischen Cholera gleichbedeutend gebraucht, sowie den der sporadischen und gemeinen, was jedoch nicht völlig richtig ist, da die gemeine (nicht blos europäische) auch epidemisch werden kann, und dann öfters ansteckend zu sein geschienen hat. An wie vielen Orten Deutschlands kamen nicht einzelne Erkrankungs- und Todesfälle an Cholera im vorigen Jahre vor, die von der sogenannten asiat. Cholera nicht zu unterscheiden waren, und, wenn gleichzeitig mehre Fälle vorhanden gewesen wären, selbst von den heftigsten Contagionisten für solche würden gehalten worden sein.

5) Die Form, in der die Krankheit auftritt, beweist schon, daß ihr ein fremder, ein specifischer Ansteckungsstoff, ein wahrer Vergiftungsproceß zum Grunde liegt. Es ist ein Vergiftungsproceß, der nur mit den Wirkungen eines Schlangen- oder Natterbisses, genommener Blausäure oder eines ähnlichen Giftes vergleichbar ist. Mit unserer bekannten Cholera hat die Krankheit nichts als die uneigentliche Benennung gemein. Wer heute noch frisch und gesund ist, kann morgen, ja schon nach wenigen Stunden eine Leiche sein. Dies ist eben das Gespensterartige, was die Krankheit an sich hat, und was sie vom Beginne der Epidemie an bis zu ihrem Verschwinden gleich intensiv behält. Dadurch unterscheidet sie sich von allen miasmatischen Epidemieen, die in ihrem weiteren Verlaufe ihren Charakter bedeutend verändern. Wie alle ächt ansteckende Krankheiten durch millionfältige Ueberpflanzungen immer dieselbe Form beibehalten, so ist dies auch mit der asiat. Cholera der Fall. Wie alle durch Ansteckung herbeigeführte Epidemieen tödtet auch sie bei ihrem ersten Auftreten an einem Orte am stärksten, während alle miasmatische Epidemieen in der Mitte ihres Verlaufs die meisten Opfer fordern oder den davon Befallenen am meisten schädlich werden. Will man aber doch jede Analogie der Cholera mit andern ansteckenden Krankheiten läugnen, so ist darauf nichts zu erwiedern, als daß eine solche Behauptung entweder nur in einer mängelhaften Kenntniß sowohl anderer ansteckender Krankheiten als der Cholera selbst oder in bloßer vorgefaßter Meinung beruhen könne. — Daß aber auch Miasmen vergiftend wirken, ist ebenfalls nicht unbekannt, wenn man überhaupt den durch sie oder Contagien bedingten Erkrankungsproceß so bezeichnen will. Die gänzliche Verschiedenheit der gemeinen und asiatischen Cholera ist aber keineswegs dargethan, im Gegentheile wenigstens noch sehr zweifelhaft (S. Nr. 58). Was das Gespensterartige anlangt, so hört man gegenwärtig, nachdem man den Gang der Krankheit besser kennen gelernt hat, keineswegs so viel als früherhin davon sprechen; und was gar das Behalten einer gleichen Intensität vom Anfange bis zum Ende der Epidemie betrifft, so widerspricht dies aller Erfahrung, ja sogar der in Berlin gemachten. Vom Ende der Epidemie ist dies offenkundig und vom Anfange nur deshalb nicht allgemein bekannt, weil man fast überall den Anfang der Epidemie erst von der Zeit an rechnet, wo sehr schnell und tödtlich verlaufende Fälle vorkamen. Ref. erinnert hier unter andern an Halle, wo der 6. Jan. 1832 als der Tag des Ausbruchs von den Behörden angegeben wird, während bereits am 20., 27., 29. u. 30. Decbr 1831 Erkrankungs- und Todesfälle an der Cholera vorkamen, die man doch wohl nur höchst willkürlich von der seit dem 5. Jan. 32 unzweifelhaft ausgebrochenen Epidemie wird trennen können.

6) Die Mittheilung der Krankheit von Individuum zu Individuum läßt sich in Tausenden von Fällen nachweisen. — Es werden mehre Beispiele erzählt, welche man eben so wenig zu bezweifeln Ursache hat als viele andere der Art. Gewiß aber geht der Hr. Präsident zu weit, wenn er sagt, man würde überall die Verbreitung von Person auf Person, von Haus zu Haus haben nachweisen können, wenn man die Untersuchung nicht geflissentlich unvollkommen geführt hätte.

7) Die Krankheit erscheint an Orten, wo sie bereits aufgehört hat, dies ist bei miasmatischen Krankheiten nicht in so kurzen Zwischenräumen und unter ganz andern Erscheinungen der Fall. So trat die Cholera in Odessa, Moskau, Danzig, Posen, Elbing ꝛc. von neuem auf, und zwar nachweislich bald durch Militaircommandos, bald durch fremde Reisende eingeschleppt, oder in Krankenwohnungen von neuem ausbrechend, in denen man die erforderliche Reinigung unterlassen hatte. — Verhält sich nicht alles dies mit dem Wechselfieber eben so?

Alles, was obigen Puncten zufolge Hr. R. zugeben kann, ist, daß die Krankheit sich nicht so mittheilbar verheerend gezeigt habe, wie viele andere ansteckende Krankheiten, Pest, Blattern, Typhus ꝛc.; die Ursache davon liege aber nur in dem rapiden Verlaufe der Krankheit; ja es frage sich, ob die Krankheit für das Menschengeschlecht nicht noch verheerender werden werde, wenn wir sie besser zu behandeln, dem Tode seine Opfer länger vorzuenthalten und die Krankheit durch alle ihre Zeiträume, ohne daß uns der Tod des Krankheitsobject früher raubt, durchzuführen gelernt haben werden. In vielen Fällen komme die Krankheit gar nicht zu der Entwickelung, in der sie sich fortzupflanzen (Samen zu erzeugen) im Stande wäre. Endlich seien die Opfer, die sie sich bereits auserlesen, auch nicht so unbedeutend als unsere leidigen Tröster versichern. Man könne mit Sicherheit annehmen, daß Preußen bereits 30000 Menschen durch sie eingebüßt habe, obgleich noch kaum der 10te Theil (?) der Monarchie von der Krankheit befallen worden sei. An einigen Orten sei der 9te, ja sogar der 7te Mensch der Einwohnerzahl gestorben. (Es ist Schade, daß diese unglücklichen Orte nicht namhaft gemacht worden sind).

Daß Menschen, welche sich strenge abgesperrt und außer aller Verbindung mit der Außenwelt erhalten haben, dennoch von der Cholera ergriffen worden wären, bezweifelt Hr. Präsident bis auf mehren Beweis, der doch

Digitized by Google

gewiß nicht fehlt, da namentlich in einzeln liegenden streng abgesperrten Festungen, in Frohnfesten, Waisenhäusern die Krankheit ausbrach, wo trotz des Glaubens der Untersuchenden an Ansteckung doch keine nachgewiesen werden konnte. — Daß sich die Cholera aus andern schon längere oder kürzere Zeit dem Erscheinen derselben vorangegangenen Krankheiten entwickele, und daß alle Menschen an einem Orte, in welchem die Cholera herrscht, mehr oder weniger sich unwohl befinden und an Unterleibsübeln gleichzeitig leiden, will Hr. R. ebenfalls nicht glauben. Wäre dies der Fall, sagt er, so würde allerdings mehr Grund vorhanden sein, an die miasmatische Natur der Krankheit zu glauben, als es nach allen vorliegenden, dagegen sprechenden Thatsachen wirklich verantwortet werden kann. Es gingen zwar, fährt er fort, andere epidemische und sporadische Krankheiten, als Wechselfieber, Katarrhe, Durchfälle ꝛc., dem Erscheinen der Cholera voran, und es zeigte sich auch die europäische Cholera nicht selten als Vorläufer der asiat. Krankheit, wie alle diese Krankheiten auch vor dem Ausbruche einer jeden andern Epidemie zu gewissen Jahreszeiten erscheinen können. Wurde nun zufällig die asiat. Cholera eingeschleppt, so fand sie nicht nur häufig einen fruchtbaren Boden, sondern es schien auch, als ob sie aus dem Wechselfieber, dem Durchfalle oder gewöhnlichen Cholerafällen hervorgegangen wäre. Wenn man inzwischen seinen Blick über das Einzelne erhebt, so wird man bald finden, daß die asiat. Cholera häufig ohne alle Vorboten und Vorläufer von Krankheiten sowohl einzelne Individuen wie ganze Orte befällt, und daß, wo dies nicht der Fall ist, von keinem Uebergange, sondern lediglich von einem zufälligen Zusammentreffen zweier ihrer Natur nach ganz verschiedener Krankheiten die Rede sein kann. Auffallende Beweise liefern die Städte Wriezen und Potsdam. In beiden herrschte die gewöhnliche Cholera besonders unter dem Militair seit Monaten her, aber es starb fast keiner von den daran Leidenden. Nun trat in Wriezen, ehe noch diese epidemische Krankheit ihr Ende erreicht hatte, die asiatischen Cholera plötzlich hinzu und die Zahl der Todes fand kein Ende. Man glaubte mit Recht behaupten zu können, die Krankheit sei schon längst da gewesen, und habe erst durch ihre Dauer die veränderte Form und ihren tödtlichen Charakter angenommen. Ein gleiches Schicksal wurde nun der Potsdamer Garnison vorausgesagt, allein die Cholera brauchte 4 Wochen, ehe sie von Berlin aus nach Potsdam verschleppt wurde, während welcher Zeit sich der Krankheitszustand der Garnison bedeutend gebessert und die choleraähnlichen Zufälle gänzlich nachgelassen hatten; die Truppen blieben gänzlich von der asiat. Cholera verschont. — (Sollte dies mehr beweisen, als daß an einem Orte ein heftigerer, an dem andern ein niederer Grad der Epidemie geherrscht habe? wie wir dies bei allen epidemischen Krankheiten finden, weil manche Orte mehr Geneigtheit zeigen, gewissen nachtheiligen Einflüssen zu unterliegen als andere, gerade so wie dies auch bei einzelnen Menschen der Fall ist. Ref.). Die

europ. Brechdurchfälle können sich nach des Hrn. Präsidenten Ueberzeugung ebensowenig in die asiat. Cholera verwandeln als es möglich ist, daß eine gewöhnliche Distel zur Ananas gedeihe oder die unschuldige Petersilie zum giftigen Schierlinge werde. Eine gleiche Bewandtniß wie mit den eingebildeten Uebergangsformen habe es auch mit den Unterleibsleiden, woran mehr oder weniger alle Menschen leiden sollen an Orten, in denen eben die Cholera herrscht. Zwar beobachtete Hr. R. selbst solche Zufälle, er erklärt sie aber nur für ein Resultat der Furcht, welche jedoch nie die Cholera hervorrufen könne. Daher kämen diese Uebel auch meist bei Gebildeteren, nicht bei Ungebildeten und Unbesorgten vor. Menschen, die den ganzen Tag die angeblich so verderbte Luft athmeten, liefen weniger Gefahr an der Cholera zu erkranken als die in den Häusern Verkehrenden. — Ohne sich derselben Erklärung zu bedienen, macht Ref. hier nur darauf aufmerksam, daß der Hr. Präsident kurz vorher S. 73. das seltenere Erkranken der Aerzte und Krankenwärter daher leitet, daß sie durch das Umgehen mit Kranken mehr abgestumpft gegen alle schädliche Einwirkungen sind, weniger Ansteckungsfähigkeit besitzen. Könnte man nun das seltene Erkranken viel in der Luft lebender Personen nach seiner Art nicht auch auf diese Weise erklären? Davon findet sich aber nirgends ein Analogon, denn beide Classen von Menschen haben diese Abgestumpftheit gegen den schädlichen Einfluß doch nicht ursprünglich, sondern erwerben sie erst, müssen also bis dahin gleiche Empfänglichkeit mit andern haben, obwohl nicht in Abrede zu stellen ist, daß Gewohnheit auch in Bezug auf Abstumpfung gegen schädliche Einflüsse viel thut, wie wir dies in chemischen Fabriken ꝛc. täglich sehen. Den psychischen Einfluß auf Entstehung körperlicher Krankheiten scheint Hr. R. ganz zu ignoriren, wie auch schon aus einer seiner frühern Aeußerungen, wo er die Furcht vor der Cholera als nützlich preist (S. Nr. 27. S. 40 und Preuß. Stztg. 1831. S. 1548), hinlänglich bekannt ist. Droschkenfuhrmänner und Postillons, deren in Berlin keiner erkrankt sein soll, sind meistens furchtlose und heitere Menschen, die gegen die Witterung sehr abgestumpft sind, was also beides nicht außer Acht gelassen werden darf, wenn man sie wie Hr. R. als Beweis brauchen will, daß Personen, die viel in der angeblich verderbten Luft lebten, von der Krankheit frei blieben, was übrigens an andern Orten nicht gleichmäßig der Fall gewesen ist. Man bedenke außerdem, daß dieses mit den Landleuten keineswegs durchgehends der Fall war, die in vielen Gegenden mitten in ihren ländlichen Beschäftigungen erkrankten und Opfer der bösartigen Krankheit wurden. Daß es übrigens Hr. R. nicht sehr genau nimmt mit seinen Angaben, geht aus seinen eigenen Worten S. 73. hervor, wo es heißt: „so ist die beliebte Behauptung, die ein Miasmatiker dem andern nachspricht, ohne sich im Mindesten darum zu bekümmern, ob sie richtig sei oder nicht, ganz erfahrungswidrig; denn nicht allein alle jüngere in Lazarethen angestellte Aerzte sind fast durchgehends an der Cholera erkrankt, sondern auch viele ältere sind ein

Digitized by Google

Opfer derselben geworden." Diese Angabe stimmt noch dazu mit mehren, ebenfalls glaubwürdigen Nachrichten über Berlin nicht überein, ungeachtet Niemand in Abrede stellt, daß viele Aerzte und Wärter an den mehresten Orten erkrankt sind.

Nach den bisher gemachten Erfahrungen giebt am Schlusse des Sendschreibens der Hr. Präsident sein Glaubensbekenntniß wörtlich dahin ab:

1. Das Choleracontagium ist minder fixer Natur als das Contagium der Pest und Blattern, es ist daher leichter zerstörbar als diese, kann dagegen aber auch ohne alle unmittelbare Berührung leichter übertragen werden.
2. Die Luft kann nur in sofern als Träger des Ansteckungsstoffes angesehen werden, in wiefern sie in der nächsten Umgebung des Kranken mit diesem Stoffe mehr oder minder angefüllt ist. Auf Distanzen von einiger Bedeutung wird das Gift durch die Luft nicht fortgetragen, sonst würden Isolirungen einzelner Familien und Anstalten, Breterumzäunungen und ähnliche Schutzmaßregeln, wie dies hundertfältig nachgewiesen ist, vor Ansteckung nicht schützen können. Luft und Wasser wirken glücklicherweise eher desinficirend, als daß man sie als Quellen oder Träger des Choleragiftes anschuldigen darf.
3. Das Choleracontagium kann an leblosen Dingen haften, und daher sowohl durch diese, wenn sie mit Cholerakranken in Verbindung gestanden haben, als durch die Menschen selbst weiter verschleppt werden.

   Das aus der Ader gelassene Blut, so wie die Excreta der Cholerakranken scheinen besonders, so lange sie noch warm sind, den meisten Ansteckungsstoff zu enthalten; desgleichen auch die mit der Ausdünstung des Kranken und der ausgeathmeten Luft angefüllte und nicht durch steten Luftwechsel erneuerte Zimmerluft. Daher werden auch Krankenwärter, besonders dann, wenn sie des Nachts über in den Krankenzimmern selbst schlafen, so häufig, und Reconvalescenten, wenn ihnen keine andere Stube angewiesen wird, wiederholt von der Cholera befallen.
5. Die Krankheit scheint in jedem Stadium ihres Verlaufs einen ansteckenden Stoff entwickeln zu können, dies ist jedoch häufiger im letzten als ersten Stadium der Fall.
6. Leichen scheinen nur so lange, als sie warm und noch nicht gereinigt sind, ansteckend zu sein; daher werden Leichenwärter und Leichenwäscherinnen viel häufiger bei ihren Verrichtungen als Aerzte durch die Leichensectionen angesteckt.
7. Ein zweckmäßig eingeleitetes Sperr- und Reinigungsverfahren ist das einzige Mittel, der Verschleppung des Ansteckungsstoffs von Individuum zu Individuum und von Ort zu Ort, und somit der Progression der Krankheit selbst Einhalt zu thun und ihr Wiedererscheinen zu verhüten. Mit diesen Maßregeln muß eine eben so geregelte als ausgedehnte Armenpflege, namentlich in großen Städten, Hand in Hand gehn, das Sperrverfahren selbst aber muß auf eine Weise gehandhabt werden, daß der gewerbliche Verkehr dadurch nicht andauernd gehemmt, und nicht durch zu strenge polizeiliche Maßregeln ein nicht minder drückendes Uebel in die Stelle desjenigen, welches man abwenden will, gesetzt werde.

Werfen wir nun einen Rückblick auf die Gründe des Hrn. Präsidenten, die Contagiosität als alleinige Ursache der Cholera nachzuweisen, so müssen wir bekennen, daß sie keinesweges das von ihm beabsichtigte Resultat herbeiführten, wie Ref. durch die wenigen Bemerkungen, die er zu denselben machte, dargethan zu haben glaubt, wenigstens für die, welche sich nicht zu vornehm dünken, auch Anderer Ansichten einer Prüfung zu unterwerfen. Auf der andern Seite kann nicht geläugnet werden, daß wenigstens an vielen Orten unzweifelhafte Beispiele von Uebertragung der Krankheit auf Menschen und auf Thiere vorgekommen sind, wie ebenfalls bereits mehrfach in dieser Zeitschrift nachgewiesen worden ist. Es scheint demnach die Ansicht Derer, die die Krankheit für eine solche halten, die sich theils selbstständig entwickeln (mag es durch Miasma oder innere eigenthümliche Veränderung der Lebensthätigkeit sein), theils durch Contagium fortpflanzen könne, nach dem gegenwärtigen Zustande unseres Wissens, die richtigere zu sein. Es ist zu bedauern, daß der Hr. Präs. Rust ihrer nicht einmal mit einem Worte Erwähnung that, da auch die Analogie mit mehren andern Krankheiten für diese Annahme einer doppelten Fortpflanzungsweise spricht. Da das Nöthige darüber in Nr. 20. S. 157 gesagt worden ist, so will es Ref. nicht von neuem vorbringen.

Schließlich kann aber Ref. die Bemerkung nicht unterdrücken, daß Männer, denen der Staat einen so großen Einfluß auf das bürgerliche Wohl eines ganzen Standes eingeräumt hat, wie dies bei dem Hrn. Präsidenten Rust der Fall ist, allerdings in einer sehr mißlichen Lage sich befinden, wenn es auf Ermittelung des Wahren ankommt, und daß sie in Prüfung des ihnen Gebotenen höchst vorsichtig sein müssen, besonders wenn es bekannt ist, daß sie reizbaren Gemüthes sind und großen Werth auf ihre eigenen Ansichten legen. Wer nämlich Angenehmes nicht zu berichten hat, berichtet lieber nichts, und wer ein Amt übernommen hat, wird das bei Führung desselben Gethane und Erlittene meistens nicht gering anschlagen, am meisten, wenn der Vorgesetzte von der Gefährlichkeit eines solchen Amtes selbst überzeugt ist. Da es außer dem Bereiche dieser Blätter liegt, diesen Punct weiter auszuführen, so möge es genügen, ihn berührt haben.

2.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 71. Am 14. April 1832.

Inhalt. Ansicht einer rationellen Behandlung der Cholera. — Witterungs- und Krankheitsconstitution von Dresden und Leipzig. — Magnetismus und Elektricität, Ursache der Cholera. — Verordnung. — Correspond. aus Lemberg. — Luftfeuchtigkeit und Cholera. — Mittheilung der Cholera. — Cholerakosten in England. — Sterblichkeit in Nordamerika.

Ansicht einer rationellen Behandlung der Cholera,

gestützt auf die einhellig bestätigten Ergebnisse der Leichenbefunde,

aufgefaßt vom Standpuncte einer auf rationale Erfahrung gebauten Physiologie.

Von

Hrn. Dr. Biermann,

Königl. Hannöverschem Land- u. Stadtphysikus zu Peina.

Ja! das ist der Natur Gehalt,
Daß außen gilt was innen galt!
Göthe.

Für eine Aufgabe, wie die hier vorgelegte, könnte vielleicht dem Vf. der Muth fehlen, wenn er bei dem Versuche, sie zu lösen, jene Partei der Aerzte allein als Richterin anerkennen müßte, die zu unserer Zeit auch in Deutschland zahlreich genug ist, und über Ausübung ihrer Wissenschaft gleich genug denkt, um sich unter dem Begriffe der rein empirischen Schule zusammengefaßt zu sehen. Die streng Zugethanen dieser Schule dürften das Unternehmen für gewagt, für vergeblich, für thörig halten, auf rationellem Wege Grundzüge des Verlaufs und der ärztlichen Behandlung einer Seuche zu suchen, die, gleich der Sphinx, noch nicht aufhört, Räthselfragen an die Theoretiker und Praktiker unserer Facultät zu stellen. Jeder begnüge sich, wird man sagen, mit dem Schatze von Beobachtungen und Erfahrungen, der auf dem stets weiter sich ausdehnenden Wanderfelde der furchtbaren Fremden von fleißigen, sorgsamen Heilkünstlern gesammelt wird! Was diese, an den Lagern der Cholerakranken, bei Oeffnung der durch die Macht der Pest entseelten Leichname, sahen, als Factum ermittelten und berichten, das allein kann der Wissenschaft, kann auch der Praxis Gewinn bringen. — Doch man werfe einen Blick auf die Resultate jener Beobachtungen, auf die Ergebnisse jener Schriften, die fast in allen Formen, bald collegialischer Berathungen, bald wissenschaftlicher Expositionen, bald endlich momentaner Sendschreiben und Flugschriften, aus der Nähe, aus der Ferne zu uns kommen. Welche Mannichfaltigkeit der Meinungen über die einzelnen Manifestationen, über die Abschnitte und Stadien der Krankheit; welche Verschiedenheit der Methoden, der Mittel, des Verfahrens, in Anwendung auf jene, oft langsamer, oft jäher und schneller, eintretenden Stadien! Wie zerstört Einer dieser Beobachter durch eine dreist und zuversichtlich ausgesprochene Meinung, was ein anderer als festen Grund pathologischer und therapeutischer Betrachtung der Krankheit unumstößlich festgestellt zu haben glaubte. Indeß nahet die Seuche unaufhaltsam; und beunruhigt fühlt sich der gewissenhafte Mann, der nichts beginnen kann, ohne es bedacht zu haben. Indem die Hoffnung, auch in diesen Tagen der von dieser neuen Feindin herbeigeführten Gefahr eine neue Würde, eine höhere Wichtigkeit seiner Kunst, seines Berufes zu Erhaltung und Rettung des Lebens zu erproben, sein ganzes Gemüth erhebt, muß er nach Principien sich umsehen, die auf diesem Felde in Harmonie mit der ganzen Wissenschaft Probe halten; damit solche Unruhe aufhöre, damit er, eins mit sich selbst, beim Ausbruche der Seuche an dem ersten Krankenbette stehe, vor welches er gerufen wird, und die Feindin bestimmt ins Auge fasse, die verhängnißvoll, plötzlich ihre Opfer ergreift und in einem unberechenbar schnellen Verlaufe bisher über einer großen Mehrzahl die Sichel des Todes schwang.

Diese Motive dürfen als Einleitung hier stehen, weil sie den Vf. auf die Bahn eigener wissenschaftlicher Com-

Digitized by Google

binaton auch über die asiatische Cholera und deren Heilung, leiteten; auf eine Bahn, die er bei jeder neuen Erscheinung in seinem Leben als Arzt einzuschlagen gewohnt ist. Seine Combinationen sind indeß keine gehaltlosen theoretischen Sätze, sondern vielmehr Folgerungen aus den Prämissen entschiedener einhellig anerkannter Erfahrungen und Thatsachen einer Seits, und unwandelbarer Gesetze des Lebens anderer Seits. Nur auf diese zwiefache Basis, nur auf ein unermüdetes Forschen und Hinstreben nach beiden durch Einheit und Gemeinsamkeit des Resultats sich durchdringenden Richtungen kann die Natur und das Wesen, kann die Behandlung der Krankheit in ihren Stadien, kann endlich die Aussicht zur Heilung ermittelt werden.

In einen solchen Boden wagte der Vf. den Baum der Theorie zu pflanzen, welcher gegen die Stürme widerstrebender Ansichten, gegen die Unwetter greller Widersprüche, in einer so großen, täglich wichtigern Angelegenheit des kranken Menschen, gegründeten Standpunct, schirmende Obhut, durch Erfahrung gereifte Früchte gelingender Bemühungen gewähren möchte. Ohne das nur durch wissenschaftliche Fortbildung zu gewinnende geistige Palladium eines solchen Schutzes bleibt doch alle Wissenschaft des Arztes nur leere, kernlose Schale, bleibt alles sein Handeln nur vages nutzloses Experimentiren, das seine Nichtigkeit in sich selbst trägt! —

Die ganze hier anzustellende Untersuchung also beruht auf den Gesetzen des gesunden menschlichen Organismus. Nur an der Abweichung des organischen Lebens von dem Normalpuncte der Gesundheit kann ja, wie schon Galen einschärft, der Grad der sich offenbarenden Krankheit ermessen werden. Dies ist der Sinn, dies die wesentliche Beziehung des von jenem so verständigen Arzte vorgetragenen Satzes: physiologia pathologiam informat. Will man nun bei Prüfung der Natur einer Krankheit dem allerdings vielsagenden Winke folgen, so muß man zuvörderst die wichtigsten Wahrheiten der Physiologie, d. h. die Principien voranstellen, welche die obersten Gesetze der Natur bezeichnen. Diese Principien sind insonderheit gegeben durch die Anerkennung des Lebens im Blute. Hierdurch wiederum wird gesetzt die niedere Potenz, der niedere Pol, der an sich einen Lebenskraft, die im bebrüteten Ei, sogleich bei der ersten Scheidung der Eifeuchtigkeit als polarisch auseinander gehend, durch das Hervortreten von Nervenmark und Blut sich ankündigt *).

Das ursprüngliche, unsichtbare Agens, das allen Erscheinungen des organischen Lebens zum Grunde liegt, das eigentliche unmittelbare Organ der Seele ist in einem feinsten, allgemein durchdringenden Fluidum der Natur enthalten, das wir nur dem Aether, der elektrischen Materie, dem Substrate des Magnetismus, des Lichts vergleichen können. Dieses Etwas, welches als der Uebergang aus dem Reiche der höhern, unsichtbaren Kräfte des rein geistigen Lebens in das Reich der sichtbaren Potenzen des animalischen Lebens sich unserer Wahrnehmung darstellt, ist auch der erste plastische Punct in dem flüssigen Tropfen, von welchem das erste Gebilde des Menschenlebens beginnt. Und nun beachte man jeden Moment des fortschreitend bildenden Organismus. Man bemerkt leicht, daß dies Agens zu gewissen Theilen desselben in einer nähern bedeutendern Verwandtschaft steht. So zu dem Blute. Bei der ersten Offenbarung des Lebens, im Eie wie im Fetus, d. h. bei der ersten Entzweiung des organischen Grundstoffes, sehen wir schon die rothe Substanz des Blutes; schon in ihr weben jene kugelförmigen Bläschen, die Zeichen des in dem Blute herrschenden Lebens; sie verrathen den Uebergang des Flüssigen zu der Urform der ersten organischen Bildung. Das Flüssige ist das erste, das Formlose; der erste Act der plastischen Kraft erhebt dasselbe zur Potenz des Bluts. Und nun verfolge man die Anfänge des Lebens, des schaffenden geistigen Agens, das wir nur verhüllen und verdunkeln, wenn wir, es zum Begriffe erniedrigend, seine Wirkungen durch das todte Wort Bildungstrieb *), Streben nach Form, nisus formativus, bezeichnen. Was ist das, woraus am Ende alles Lebende, Nerven, Gehirn, Muskeln, Fasern ꝛc. entsteht? Es ist jener erste Gegensatz in Blut und Mark. Sobald dieser gegeben ist, bildet sich das Feste des Menschenleibes immer vollendeter aus. Unter beständigem Zuströmen des Bluts bilden sich Herz, Gefäße, Gehirn, Nerven und alle Theile, nun reich an Lebens- und Nervenkraft. Das Blut ist die Mutter, die immer thätige Gebärerin des organischen Lebens, wie ursprünglich die Bildnerin der festen Theile. Was im Anfange der Generation geschah, das geschieht auch fort und fort; das Leben ist eine immerwährende Mittheilung des im Blute wirkenden lebendigen Lebensquells. Auch jene erste Entzweiung in Blut und Mark wiederholt sich, so lange der Mensch seines Daseins genießt. Denn unaufhörlich wird das Mark, welches die Knochen erfüllt, durch die in dieselben allenthalben eindringenden Arterien aus dem Blute abgesondert. Beide Pole, beide Träger des Lebens, beide Factoren des Flüssigen und Festen im menschlichen Organismus stehen in nothwendig bedingender Wechselwirkung; die Harmonie ihres Verhältnisses vereinigt zunächst den Grund aller lebendigen Functionen des menschlichen Lebens. Beide sind daher, bildlich ausgedrückt, als Doppelfactoren einer und derselben Kraft anzusehen. Auf diesem Wege sind die Organe des sensiblen Lebens diejenigen, welche gebildet werden, um die Thätigkeit der den Menschenleib belebenden Seele mit der Außenwelt in Beziehung zu setzen. Das Nervensystem ist die subjective Seite des Organismus. Ein Theil des Nervensystems nämlich ist bestimmt, das Centrum zu sein, in welches alle mannichfaltige Eindrücke der Außenwelt sich vereinigen, um zur Einheit im Bewußtsein erhoben zu werden. Von diesem Puncte gehen alle Wirkungen der Seele in dem Körper aus, von dem Centrum der Nerven des Gehirns.

*) Vergl. Kreysig: Ueber den eigenthümlichen Geist meines Systems der praktischen Heilkunde; in Hufel. Journ. 1823.

*) Blumenbach über den Bildungstrieb. Göt. 1791.

Digitized by Google

Daher ist das Gehirn der gemeinsame Empfindungspunct der Seele. „Das Gehirn und die Nerven" sagt einer der gehaltvollsten Schriftsteller*), „sind der wahre Leib unseres Ich; die übrige Einfassung ist nur der Leib jenes Leibes, die nährende und schimmernde Borke jenes zarten Marks. Und da alle Veränderungen der Welt uns als Veränderungen jenes Markes erscheinen, so ist der Mark- und Breiglobus mit seinen Strahlen der eigentliche Weltglobus der Seele. Der umgekehrte Nervenbaum entsprießt aus dem geschwollenen Fetusgehirn, wie aus einem Kerne, dem es auch ähnlich sieht, und steigt mit Sinnenästen, als Rückenmarksstamm, empor, bis zum zergliederten Gipfel des Pferdeschweifs. Dieses markige Gewächs ist auf den Adernbaum wie eine zehrende parasitische Pflanze geimpft. Wie jeder Zweig ein kleiner Baum ist, so sind — denn das alles ist nicht Aehnlichkeit des Witzes, sondern der Natur, — die Nervenknoten vierte Gehirnkammern im Kleinen. Die Nervenenden blättern, auch ausgebildet, auf der Retina, auf der Schneiderschen Haut, in der Geschmacksknospe zu Blüthen auf. Daher wird z. B. nicht mit dem Fortsatze der Sehnerven gesehen, sondern mit seiner zarten Staubfädenzerfaserung, denn die große wankende Gemäldegallerie auf der Netzhaut kann unmöglich durch eine Bewegung des Nervengeistes sich zurückschieben ins Gehirn, wobei noch dazu die zwei Gallerieen beider Augen durch die zwei Zinken des Sehnerven durchrücken und in dessen Stiel zu einem Gemälde zusammenfallen müßten. Folglich muß das Bild im Auge, wenn es zu etwas dienen soll, vorn an der Spitze des Nervens empfunden werden. Mit einem Worte, es ist thörig, die Seele in die Zweige einer Gehirnkammer zu sperren. Ich wenigstens glaube, daß sie, wie eine Hamadryade, jedes Nervenästchen bewohne und wärme und rege. Der unterbundene oder durchschnittene Nerve bringt ihr zwar keine Empfindung mehr zu, aber nicht wegen unterbrochener Communication mit ihrer Wohngehirnkammer sondern weil ihm der nährende Lebensgeist abgeschnitten ist. Denn die Nerven brauchen, wie alle feinen Gebilde, so sehr fortdauernden Kostzuguß, daß der stockende Herz- und Arterienschlag in einer Minute alle ihre Kräfte aufhebt. Ist aber auch das Gehirn gewiß nicht der Sitz der Seele, so ist es doch der größte und gröbste der Nerven, der Resonanzboden anderer Nerven, der der Seele die Schattenrisse aller Bilder vorhält, die von den andern ihr zugeführt wurden."

Sind hier die Gebilde des Bluts, des Marks als Dualismus des in seinem Fortschreiten unaufhaltsam und nothwendig zum Festen hinstrebenden plastischen Lebensgrundes dargestellt, so erblicken wir in den Nerven noch ein Drittes, in welchem jenes geheimnißvolle schöpferische Fluidum waltet, das hier Nervengeist, vielleicht in der chemischen Bedeutung, oder Nervensaft von denen genannt wird, die seine wahre Bedeutung, seine wesentliche Wirkung offenbar verkennen. Galen sagt: „dieses Fluidum, durch Blut, Nerven und Gehirn verbreitet, ist ein, wahrlich dem Himmel entstammendes, äußerst flüssiges, flüchtig bewegtes Etwas (volatile) das, gleich einem Strahle, mit höchster Schnelligkeit von dem Orte des äußern Eindrucks zum Gehirne eilt, um Empfindung zu erregen, und vom Gehirne zu den willkürlichen Muskeln, um Bewegungen zu erwecken." — Wir könnten sagen: wie eine seidene Schnur mit elektrischer Materie, so sind die Nerven mit jenem Fluidum erfüllt und durchdrungen.

Wie wir nun diese Dreiheit als die höhere Seite des Organismus zusammenfassen und denken, so leuchtet ein, daß das Herz, daß die der Ernährung und niedern physischen Processen im Erdenleben dienenden Ganglien, daß die Gefäße, Muskeln und Eingeweide, als niedere Potenz des Organismus, auch in einem secundairen Grade der Vitalität stehen. Sie sind von jenen Gebilden, der dem Geistigen zugewandten, animalischen Lebensstufe gleichsam erzeugt, sie werden von denselben genährt, gekräftigt und erhalten. Sie müssen demnach als relativ untergeordnete Träger der organischen Functionen des animalischen Menschenlebens erscheinen. Hier ist, im Gegensatze der Nerventhätigkeit, die Irritabilität, hier die Sphäre aller der geistigen Region abgewandten Processe des rein physischen Lebens; hier werden insonderheit die merkwürdigen Erscheinungen der Zeugung, der Ernährung, der Reproduction die Aufmerksamkeit des Beobachters reizen.

Untergeordnet der sensiblen nannten wir die irritable Potenz des Lebens. Als Träger dieses Ganzen tritt uns das Gefäßsystem entgegen, mit seinem Centralorgane, dem Herzen. Diese Unterordnung deutet hier auf die innigste Wechselwirkung. Und so giebt es einen Punct, an welchem die beiden früher beschriebenen Factoren des sensiblen und irritabeln Lebens in den von ihnen gebildeten und unterhaltenen Organen innigst sich durchdringen; dies ist der Punct der Reproduction, den eben deshalb man Indifferenzpunct nennen darf. Das Gefäß- und Nervensystem stehen in beständiger Wechselwirkung. Das Blut selbst, als Blut, und das Mark, als solches, verschmelzen sich hier zur Einheit; Pole der Lebenskraft sind sie nur zum Behufe sinnlicher Darstellung. Freilich muß, um dies wahr zu finden, ganz abgesehen werden von ihren Hüllen. Denn diese und die Adern müssen als Producte der Kraft wieder untergeordnet stehen. Beide Hebel leiden bei allen Krankheiten in höchst verschiedenem Grade, d. h. die Verletzungen beider Hebel können in sehr mannichfaltigen Proportionen zusammentreten, um eine oder die andere bestimmte Krankheit zu bilden.

Aus dem bisher Angedeuteten folgt, daß die Gesundheit, d. h. die Harmonie aller Functionen des menschlichen Körpers, von dem Gleichgewichte der zwei obersten Träger des einen Lebens abhange und daß dieses zwischen seinen beiden genannten Polen (Factoren) in der Mitte liege. So bildet bei einer Wage die Wägekraft auch gerade die Mitte zwischen den Enden der beiden Arme; das

*) Jean Paul, Hesperus, S. 226 ff.

Digitized by Google

Gleichgewicht kann im Wesentlichen von dem einen, oder von dem andern aufgehoben werden.

Hier habe ich versucht eine allgemeine physiologische Basis zu zeichnen, auf deren Grunde ich nun eine Diagnose der asiatischen Cholera, nach ihren Hauptmomenten, im Gesichtspuncte rationaler Erfahrung construire. Diese Charakteristik der Seuche mußte mehr von der praktischen als von der theoretischen Seite aufgefaßt und dargelegt werden. Die Erfahrung nämlich wird, so lange die Cholera einen Gegenstand eigener Beobachtung noch nicht abgeben kann, nur in einem beschränkten, sehr relativen Grade möglich; ich meine, durch die von wirklich beobachtenden Aerzten mitgetheilten Thatsachen. Der Arzt, dessen Wirkungskreis zum Schauplatze der Seuche noch nicht erhoben ist, kann nur durch strenge Festhaltung jener physiologischen Elemente, durch stete und unmittelbare Anwendung derselben auf die seinem fortgesetzten Studium vorkommenden Erzählungen aus der bisherigen Geschichte der Seuche im Allgemeinen, die aus speciellern Orts- oder Krankengeschichten sehr fruchtbar gebildet wird, eine vorläufige Kritik über die schriftstellerischen Berichte ausüben. Auf seinem physiologischen Grunde setzt sich nach und nach das an, führt sich nach und nach das folgerecht und übereinstimmend aus, was als probehaltige Ausbeute einer dem Studium gewissenhaft gewidmeten Zeit der seiner Wissenschaft lebende Arzt an das erste Krankenbette mitbringt. Nur so vermag er eine Facies der Seuche sich zu erwerben, und Heil ihm, wenn er schon im Geiste den Faden hält, der in den Räthseln und Labyrinthen, von welchen seine Genossen sprechen, eine sichere Leitung gewähren kann. Dies gewiß ist die Diagnose des Heilkünstlers, welche bei keiner von allen jenen Feindinnen des menschlichen Organismus, die man Krankheiten nennt, so wichtig erscheint als bei der Cholera. Indem wir das den unverkennbaren Charakter der Wahrheit tragende Zeugniß lesen, daß der oft sehr rapide, unter den erschütterndsten Abwechselungen enteilende Verlauf dieser Seuche jede erschöpfende Beobachtung, jede ruhig prüfende Wahrnehmung einzelner Phänomene in ihrem ohnehin nicht leicht zu erforschenden, so seltsam überraschenden Zusammenhange außerordentlich erschwere, werden wir sogleich die Folgerung billigen, daß die Einflüsse des Verlaufs, die Merkmale der einzelnen Stadien in ihren Wirkungen, besonders auf den innern Organismus, nur sehr unvollständig dem, wenn gleich noch so aufmerksamen Blicke des geübtesten Auges sich offenbaren. Erst in der Vollendung der Seuche zeigt sich ihr wahrer Charakter, ihre von aller Täuschung entblößte Gestalt, in welcher man untrüglich und fest sie wiedererkennt. Und diese Vollendung wird im Stadium des Todes erreicht. Das ganze mir verliehene Maß treuer Aufmerksamkeit widme ich daher den Leichenbefunden. Und wie ich diesen ganzen Aufsatz schreibe, entfernt von meinen Büchern, um Rechenschaft abzulegen von dem, was in die nothwendige Gliederung, in den mir habituellen eigenthümlichen Zusammenhang meines praktischen Wissens übergegangen ist, mag es mir erlaubt sein, den Leichenbefund der Choleraseuche, wie er durch schriftliche und mündliche Ueberlieferung meinem Gemüthe sich eindrücken konnte, wiederzugeben.

Die Oberfläche der Haut ist von einer dunkelbraunen oder lividen Farbe. Das Blut zeigt sich verdickt, verdichtet, von dunkelm Ansehen. Es bildet Gerinnsel, die zusammenhängend aus den großen Blutadern oft herausgezogen werden können. Die Gedärme sind teigig und aufgetrieben, haben eine lack- oder carmoisinrothe Farbe; dieselbe Farbe hat oft stellenweise der Magen. Alle Gefäße erscheinen sehr erweitert; die Capillargefäße mit rothem Blute angefüllt. Man könnte annehmen, daß das venöse Blut, da es hier lackroth ist, auf eine höhere Stufe der Vitalität getreten sei. Im Magen, in den Gedärmen trifft man eine weißliche, flockige, dem Gerstenschleim ähnliche Masse an. Das Kolon ist meistens stellenweise zusammengezogen. Die Leber congestiv aufgetrieben, die Gallenblase voll von Galle. Die Nieren strotzen von Blut. Die Venen sind sehr ausgedehnt; in den Arterien, in der Aorta, am Herzen hat das Blut zu einem Gerinnsel sich coagulirt; macht man in dieselben einen Einschnitt, so fließt schwarzes Blut ab. Die Harnblase ist ganz zusammengefallen, so daß sie gewöhnlich nur die Größe eines Hühnereies hat, und keinen Tropfen Harns enthält. Die Lungen sind meistens zusammengefallen, verkohlt, dem zerquetschten Fleische ähnlich. Am Herzen werden äußerliche Veränderungen nicht wahrgenommen. Das rechte Ohr ist mit dunklem coagulirten Venenblute angefüllt, welchem Stücke coagulirter Lymphe sich eingemischt haben. In der linken Kammer viel dunkles Blut, ja man bemerkt zuweilen Polypen, aus coagulirter Lymphe gebildet. Das Rückenmark in Entzündung übergangen. Die Oberfläche des Gehirns zeigt sich in den meisten Fällen mit bedeutenden Extravasaten. Die Hirnvenen sind wie mit Blut ausgespritzt, die Hirnhäute gewähren den Anblick ihrer Entzündlichkeit. In einigen Fällen konnte man eine abnorme Weichheit der Gehirnmasse bemerken. Noch längere Zeit nach dem Eintritte des Todes sahen beobachtende Aerzte die Leichen der an der Cholera verstorbenen Personen wirklich zucken; die Reizbarkeit der Muskeln ist also mit dem Tode nicht sogleich erloschen.

Die hier zusammengestellten Erscheinungen ergeben, wenn man sie, wie sie in den Krankengeschichten uns berichtet worden, prüfend mit einander vergleicht, daß eine bis zur Gränze der Entzündung gesteigerte Thätigkeit des Blutes den Todesfällen voranging und endlich dieselben herbeiführte. Oft trat der Tod apoplektisch, nach Antommarchi u. A. asphyktisch ein.

Wendet man nun die oben gelegte Basis auf die uns überlieferte Geschichte der Seuche weiter an, so möchten einige Bemerkungen dem Zwecke entsprechen. Daß die Cholera, indem sie die robusten Constitutionen der Europäer befalle, eine der Entzündlichkeit mehr annähernde Richtung genommen habe als bei den Indiern, mag

Digitized by Google

durch den Wechsel atmosphärischer und terrestrischer Einflüsse, durch so manche, der Natur der Dinge gemäß, sehr große wesentliche Verschiedenheit der Bildung, der Lebensart, der körperlichen Constitution sich erklären lassen. Wenn, wie Harleß sagt, die bisher indische, asiatische Cholera nun wohl für immer eine europäische bleiben wird, so werden ohne Zweifel aus ihrem längeren Durchwandern europäischer Lande, aus ihrem Akklimatisiren, aus den Früchten des gründlichen Studium unserer europäischen, auch besonders der deutschen Aerzte, aus dem eingreifendern, entschiedenern diagnostischen und therapeutischen Heilplane, noch manche das Sinken ihrer jetzt so entsetzlichen Gewalt bekundende Stufen, Entartungen, Anomalieen, in die jetzt erst eröffneten Jahrbücher eingetragen werden. Hier möge zuvörderst es genügen, einige vorzüglich bemerkbare Differenzpuncte hervorzuheben, die man auf der von der Cholera angetretenen Reise durch verschiedene Gegenden unsers Welttheils, auch Deutschlands, abstrahirt hat. — Erhöhete Vitalität des Gefäßsystems wird einer dieser Hauptpuncte sein. Es wird über seinen Normalpunct hinausgehoben. Die Thätigkeit des Gehirns und seiner Nerven, die Gesammtheit der Processe des animalischen Lebens wird erdrückt, wird gelähmt. Die aus den Kräften der Seele hervorgehenden und darum willkürlichen Bewegungen der erregten und potenzirten Gefäße, die unregelmäßigen Zusammenziehungen der Muskeln, welche zu den vegetativen Organen gehören, dauern in ihrer krankhaften Gewalt noch eine Weile fort und bestätigen eben dadurch, daß eine rein physische, dem seelischen Leben nicht verwandte, sondern entgegengesetzte Kraft sie bewirke. Heftige Krämpfe begleiten die Seuche in Indien wie in Europa. Dort treten sie als wechselnde (klonische), hier als anhaltende (tonische), als Starrkrämpfe auf.

Wirft man nach dem Vorgetragenen einen Blick auf die Therapie der Cholera, fragt man einerseits, welches dasjenige Heilverfahren sei, welches der Natur der Seuche allein entsprechen könne; will man andrerseits die Abwege, welche zu meiden sein dürften, schon aus der Ferne erkennen, so folgt als erste der rationalen Erfahrung in ihrem Zusammenhange mit jenen vorangeschickten Grundprincipien entschöpfte Regel: auf das Gefäßsystem darf heftig erregend nicht eingewirkt, die Thätigkeit desselben darf unvorsichtig nicht gesteigert werden, weil bei jedem stark erhitzenden Reize der Gefäßseite die Krankheit in wachsender Intensität ihre Gewalt vergrößert. Man wird den Kranken dem Tode unvermeidlich weihen, sobald man die Thätigkeit der Arterien, der Venen, der Muskeln, der Lymphgefäße bis zu einem Puncte potenzirt, auf welchem der höhere sensible Factor erlöschen muß, der mit dem niedern irritablen in beständiger innigster Wechselwirkung steht. Auch daraus läßt die nach dem Tode noch erfolgte Zusammenziehung der Muskeln sich erklären. Wirken solche höchst gefahrvolle Erregungen der Gefäße dem Scheine nach wohlthätig, so geschieht dies, indem sie das durch ein Uebergewicht der Blutseite niedergehaltene Nervensystem irritiren. Sobald indeß die Irritation einen gewissen Grad überschreitet, tritt Doppelschwäche, Paralyse ein.

Wie am Ende des vierzehnten Jahrhunderts der furchtbare schwarze Tod, eine gesteigerte Potenz der Pest, nur einmal sich zeigend, den Aerzten eine verhängnißvolle Frage vorlegte, so erscheinen auch in unsern Tagen neue, dunkel verhüllete Gestalten todtbringender Seuchen, als ob in dem Reiche der krankhaften Natur — denn auch ein solches giebt es — eine früher nicht gekannte Tendenz wirke, die Saat des Todes häufiger, zerstörender auf die tellurische Region herabgestreut. Zwei Zeichen einer solchen Tendenz gingen vor unsern Blicken auf, das gelbe Fieber und die Cholera. Allein die Zeit, welche zwischen jenen beiden Erscheinungen lag, hatte nicht umsonst den Deutschen so reiche Früchte der Wissenschaft getragen, daß die Arzneikunde ein mit den höchsten Ideen in Reaction stehendes, rationales Fundament, einen Boden ewig gültiger Erfahrung gewonnen hatte. Und in dieser Sphäre sieht man nichts vereinzelt, nichts abgerissen, sondern Alles wird in seinem besondern charakteristischen Unterschiede, aber eben deshalb auch in seinem untrennbaren, nothwendigen Zusammenhange mit andern verwandten Thätigkeiten, mit andern homogenen Erscheinungen seiner Gattung, wesentlichen Stufe, wahrgenommen und ergründet. Unter welchen Larven also auch immer die scheinbar so vielfachen hartnäckigen, lebenraubenden Epidemieen der letzteren Jahre sich zeigen, wie weit sie sich verbreiten mochten, der aufmerksame Beobachter der Constitution durchschauete sogleich die täuschende Larve. Er nahm die Influenza als eine niedere Potenz des gelben Fiebers, er ging zurück in das Jahr 1782 und erkannte auch dort das gleichgebildete Miasma, das er nun in seinen ähnlichen und abweichenden, in seinen abweichenden, vielleicht stärker potenzirten Wirkungen verfolgte. So wurde ihm das Geheimniß einer ununterbrochenen Reihe krankhafter Erzeugungen, Bildungen und Constitutionen verrathen, welches er nun in den durch dieses ganze Jahr nicht minder verhängnißvoll, so hartnäckig, so feindselig, so vielfach larvirt verlaufenden intermittirenden Fiebern, den Boten der schon aus der Ferne drohenden Cholera, mit festem Blicke wieder erkennt. Die Zerstörungen dieser Seuche greifen gerade jene allgemeineren Gesetze, jene Factoren des organischen Lebens an, die ich oben nachzuweisen wagte. Daher darf, wenn man den Blick auf das Vorgetragene zurückwirft, mit Zuversicht gefolgert werden, daß jedes Verfahren, durch welches ein zu hoher Grad von Hitze in dem Kranken hervorgebracht wird, der ganzen Natur der Seuche widerstreba, deren Hauptziel offenbar darin liegt, durch jenes übermäßige Potenziren der Gefäßseite das Leben der Nerven zu lähmen und dadurch den Tod sicher herbeizuführen. Es bleibt unläugbar, daß bei dem in der Cholera eintretenden Stadium der Marmorkälte die so dringend empfohlene Anwendung der Schwitzbetten die Seuche unvermeidlich und schnell zum lethalen Siege über den

Digitized by Google

von ihr ergriffenen Organismus führe. Es ist nicht weniger wahr, daß jene heftigen, in demselben Stadium gegebenen Reizmittel, z. B. der spanische Pfeffer, große Gaben Cajeputöls, die man für an gefährlichsten Puncten noch hülfreichen Mittel der Rettung hielt, gerade denselben Abgrund bereiten. — Das Blut wird durch solche Hitzgrade zu sehr expandirt; das Herz, das ganze Gefäßsystem leidet bis zur lethalen Höhe durch eine ungeheure Macht des in der Hitze wirkenden Reizes. Auf das Stadium der Marmorkälte folgt nun in der progressiven Gefährlichkeit der Seuche das Stadium der Congestion. Der Zweck der Cur in dem vorhergehenden Stadium sollte sein, den congestiven Zustand möglichst zu mäßigen, die Circulation zu reguliren. Setzt man aber im Schwitzbade das Blut in eine übermäßige Expansion, treibt man es gewaltsam, stürmisch in die Centralorgane zu jener Anhäufung, welcher Delirien folgen; so überliefert man den Kranken dem Dämon der Seuche, die im schnellern Dahinreißen solcher Opfer keine Gränzen findet. Darf ich gestehen, daß ich vom Anfange die für die einzurichtenden Hospitäler angeschafften, so sehr empfohlenen Schwitzbetten mit Mißtrauen, mit Unglauben an die vermeinte Heilsamkeit ihrer Wirkung betrachtet habe? Vor 8 Tagen führte ich selbst mit der größten Vorsicht an zwei Personen Versuche aus, die, vom eingreifendsten Erfolge begleitet, mein Mißtrauen zur unumstößlichen Wahrheit erhoben, da ich nun, als unter meinen Augen sich ereignende Thatsache, Alles wahrnahm, Alles bestätigt fand, was längst Gegenstand meiner motivirten Besorgniß geworden war. Beide Personen waren Frauenzimmer, von denen die eine an Gicht, die andere an seit 30 Monaten zurückgebliebenen Katamenien litt. Weder die eine (in einer Temperatur von 48° R.) noch die andere (bei einem Wärmegrade von 37° R.) fand sich irgend unangenehm afficirt. Beide vielmehr äußerten ein solches Befinden, daß sie zu einer Steigerung der Temperatur mich aufforderten, die ich indeß versagte. Nach einer halbstündigen Dauer des Schweißes lagen beide Personen auf das Vorsichtigste behandelt und in warme wollene Decken gehüllt, so daß Erkältung nicht im mindesten möglich war. Nun aber traten alle Symptome einer Hirnentzündung ein, verbunden mit Symptomen eines Druckes auf das Gehirn. Es dunkelte vor den Augen. Wüthende Delirien wechselten unter dem heftigsten, laut hörbaren Herzklopfen mit klonischem Brustkrampfe, so daß die eine Person nur durch 5 Personen im Bette gehalten werden konnte. Im Moment mußte ich, um das Leben zu retten, die stärksten Aderlässe von 2 bis 2½ Pfund Blut anwenden. Senfteige mußte ich an die Waden legen. So gelang es endlich, die Zufälle wüthend stürmischer Delirien nachlassen zu sehen. Doch der entzündliche Zustand des Gehirns verlor sich erst dann, als Zugpflaster im Nacken Eiterung erregt hatten, die temperirende Mittel und Kalomel in großen Gaben, 2—3stündlich zu 2 Gran, unter fortdauernder Aufsicht genommen waren. Um nun die sensiblen Functionen zu reguliren, um die Feuchtigkeiten aufzusaugen, welche durch übermäßige Congestion nach dem Kopfe sich ergossen hatten, mußte ich nach Aufguß von Arnicablumen verordnen. Beide sind zwar der sie bedroheten Lebensgefahr völlig entgangen und als genesen heute am 6. Tage nach der unglücklichen, wenn gleich höchst vorsichtig angestellten Probe, wo ich dieses schreibe, zu betrachten, doch leidet die eine dieser Personen noch an Lähmung des rechten Beins, die zur Anwendung von Blutegeln, Zugpflastern ꝛc. auffordert.

Diese gewiß entscheidende, wichtige Erfahrung vor dem Ausbruche der Seuche in meinem Wirkungskreise gemacht zu haben, erregt mir eine beruhigende Freude. Denn sie bestätigt meine in den obigen Andeutungen wiederholt ausgesprochene Ueberzeugung, die ich unmittelbar aus der Natur der Krankheit, wie aus den von einigen würdigen Aerzten beobachteten Erscheinungen derselben entnehme. Statt die Erwärmung, die Herstellung der so schnell sinkenden Lebensprocesse von außen zu erreichen, erfordert vielmehr die Natur der Dinge sie von innen zu bewirken. Durch Reibungen müssen die Gliedmaßen, muß der ganze Körper in das verlorne Gleichgewicht des Blutumlaufs wieder gesetzt werden. Reizmittel, die man anwendet, dürfen nur darauf gerichtet sein, theils das nach den Centralorganen häufig strömende Blut von denselben abzuleiten, theils den Hautkrampf aufzuheben. Auch die innerlich anzuwendenden Mittel mögen nur gelind erregen, gemieden werde jedes, welches durch Reizkraft die Gefäßthätigkeit bestürmen konnte; wohin die ätherischen Oele sammt dem Opium gehören. Wenn letzteres durch heftigeren Durchfall symptomatisch indicirt erscheint, so muß es, mit Kalomel verbunden, in der Form des Doverschen Pulvers gereicht werden. Um eine krankhafte Erregung des Magens, des Darmcanals zu beschwichtigen, um das daraus entstehende Brechen zu heben, dürfte die zusammengesetzte Mandelemulsion der Hamb. Pharmakopöe oder eine Verbindung des Kirschlorbeerwassers mit Castoreumtinctur allen andern Mitteln vorzuziehen bleiben. Sobald übrigens das Gleichgewicht in den Lebensfunctionen sich wieder auszugleichen scheint, was der erste beginnende Schweiß und der ihm vorhergehende breitere Puls andeutet, möchte, um den Indifferenzpunct zu fixiren, Chinin in folgender, bei den complicirten und perniciösen Wechselfiebern sich mir als specifisch erwiesenen Form gereicht werden. Rec. Chin. sulphur. gr. x — xv. Extr. cham. f. p. ʒij. Pot. River. c. succ. citri rec. exp. Aqua menth. pip. ana ℥jij. Liq. C. C. succ. ʒjß. Syr. cort. aur. ʒj. Alle 2—1 Stunde 1 Eßlöffel voll.

So möchte als allgemeines Princip für Behandlung der Cholera die Regel folgen:

Depression der Gefäßthätigkeit durch zeitig angewandte Blutentziehung bildet das Wesen einer entsprechenden Behandlung der asiatischen Cholera. Für diese Blutentziehung giebt es zwei Momente des Verlaufs. Der erste Moment tritt ein, ehe das Stadium der Marmorkälte sich vollkommen ausgebildet hat, ehe die davon bedingte Pulslosigkeit eintritt. Ist dieser Moment der Blutmin-

Digitized by Google

derung versäumt, so suche man erst durch Frictionen mit erwärmten wollenen Tüchern, durch Reibungen mit Tinctur von spanischem Pfeffer, mit Kampherspiritus, besser noch, nach der Empfehlung eines talentvollen jungen Arztes unserer Stadt, des Hrn. Dr. Ziegler, mit einem concentrirten Meerrettigspiritus die Oberfläche des Körpers, die Gliedmaßen zu erwärmen, die Circulation wieder herzustellen, und wende dann dies Heilmittel an, sobald das Stadium der Marmorkälte nachläßt, der Puls sich zu heben beginnt. Unter diesen bedingenden Voraussetzungen kann und wird es gelingen, das Stadium der Congestion in einem Grade zu vermindern, daß der in demselben sonst so häufig eintretende, unter apoplektischen oder durch asphyktische Zufälle herbeieilende Tod abgewandt bleibe. Dabei scheinen blutige Schröpfköpfe im Rückgrathe den größten Nutzen zu versprechen.

Dies dürfte der Hauptpunct des Verfahrens, dies zugleich der Weg sein, eine zur Genesung führende Krisis der Krankheit zu bewirken. Der hier bescheiden niedergelegte Vorschlag stützt sich — dies darf wiederholt werden — auf die Befunde der Leichenöffnungen. Auch dürfte er aus der Analogie der dieser Cholera sehr approximirenden Wechselfieber, die ich in meinem Physikate seit dem Anfange dieses Jahres in allen möglichen Larvirungen zu beobachten und zu behandeln so häufige Gelegenheit fand, ein empfehlendes Gewicht erhalten.

Witterungs- und Krankheitsconstitution von Dresden und Leipzig. März.

Dresden. Mittler Barometerstand 27″ 8,97‴ Par. Die größte Kälte am 4. — 6,7 Cent., am 30. die größte Wärme + 13,5 C. Die mittlere Dunstmenge betrug 0,59. SO. Windstille, SWW. und NW. Das Wetter veränderlich.

Der Gesundheitszustand war nicht sehr von dem im Monate Februar verschieden. Rheumatische, katarrhalische und rein entzündliche Affectionen der Respirationsorgane insbesondere machten in Verbindung mit dem ziemlich allgemein verbreiteten Scharlachfieber bei weitem die Mehrzahl der Krankheitsfälle aus. Nur die Neigung zur Annahme eines nervösen Charakters bei katarrhalischen und Schleimfiebern trat mehr hervor und begründete das Absterben mehrer bejahrter Personen. Das Scharlachfieber insbesondere äußerte in diesem Monate einen etwas gefährlichen Charakter und tödtete nicht selten durch Hirn- und Lungenlähmung mit und ohne vorausgegangene Entzündung, ebenso durch Wassersuchten, Convulsionen, Hals- und Drüsenentzündungen. Unter den chronischen Leiden kamen oft Gicht und Hämorrhoiden vor.

Unter den Thieren wurden gallige Krankheiten etwas häufiger.

Leipzig. Der Gesundheitszustand zeigte zu Anfange des Monats keine wesentliche Veränderung; die bei

weitem überwiegende Mehrzahl der Krankheiten bestand aus katarrhalisch-rheumatischen Zufällen, die in den letzten ⅓ des Monats bei anhaltendem N. und Owinde öfters einen heftig entzündlichen Charakter annahmen. Die Wechselfieber, größtentheils mit gastrischen Beschwerden, haben sich etwas gemehrt. Im ersten Drittel waren Erbrechen und Durchfall fast gänzlich verschwunden und zeigten sich in den letzten 2 Drittheilen nur als gewöhnliche Begleiter gastrischer Leiden. Die seit dem vorigen Sommer ab- und zunehmend beobachtete sporadische Brechruhr aber schien völlig verschwunden zu sein. Scharlach, Rötheln, Spitzpocken und Keuchhusten wurden nur in einzelnen Fällen beobachtet. Vom 25. Febr. bis 30. März (5 Wochen) starben 154 Menschen. S. Nr. 62. S. 212.

Magnetismus und Elektricität, Ursache der Cholera.

Hr. Dr. Schreiber stellt am Ende seines Lit. Nr. 340. angeführten Werkes, in welchem er eine Beschreibung des Verlaufs und der Behandlung der Cholera nach verschiedenen Quellen gegeben hat, die Gründe zusammen, die uns zu der Annahme bestimmen könnten, vermehrte Elektricität als die Urheberin des gefürchteten Uebels zu betrachten. Er hat sich dadurch unbezweifelt den Dank vieler seiner Leser erworben. Ist nicht, fragt er, der Erdgalvanismus, und vorzüglich in den östlichen Gegenden, seit der Zeit wo die Cholera wüthete, sehr thätig gewesen? Hat diese nicht eine der einen magnetischen Linie ohne Abweichung sehr entsprechende Richtung genommen, indem sie nicht nur über Persien, sondern auch über China nach Sibirien vorgedrungen ist? Die Versuche Ritters mit Anwendung des positiven Pols der galvanischen Säule brachten einigermaßen ähnliche Zufälle wie die Cholera hervor: durchgängiges Uebelbefinden, drückendes Kopfweh, Neigung zum Erbrechen, verstärkte Transspiration, Urinabsonderung, Diarrhöe, Athembeklemmung, starrkrampfige Zufälle, Krämpfe der Hand, allgemeine Mattigkeit. Hr. Schr. führt ferner zum Belege seiner Meinung an das schnelle Ergriffenwerden und Unterliegen der ausersehenen Opfer; das Vorherrschen der Krankheit in niedern und feuchten Gegenden, wo die Luft positiv elektrisch ist, während auf Höhen, wo sie negativ elektrisch ist, das Erscheinen der Cholera seltener ist; ihre Verbreitung gegen den Wind, gerade so wie es Gewitter thun; ihr häufiges Vorkommen in der heißen Jahreszeit bei starker Ansammlung von Elektricität; im Jahre 1831, welches sich dadurch vorzüglich auszeichnet und dies durch häufige, sich aber selten entladende Gewitterwolken kund that, kamen auch bei uns häufiger als sonst sporadische Brechruhrfälle vor und die Epidemie drang bis in das Herz von Deutschland. Die außerordentlichen Lichterscheinungen im August und September waren wahrscheinlich elektrischer Natur. — Sehr gefährdet sind nach dieser Ansicht Menschen, die ein reizbares Nervensystem haben, und Trinker, weil die Spirituosa durch ihren Wasserstoffgehalt vorzüglich dahin wir-

Digitized by Google

ken. — Negative Elektricität, wo möglich als Bad, und der negative Pol der galvanischen Säule auf die Magengegend oder den obern Theil des Rückgrathes angewendet, könnten vielleicht von Nutzen sein.

Verordnung.

Paris 29. März. In den 48 Pariser Städtbezirken sollen eben soviel Schutzcommissionen errichtet werden, um den an der Cholera erkrankten Personen schnell Hülfe zu leisten. Sämmtliche Aerzte, Wundärzte und Apotheker sind Mitglieder dieser Commissionen und versehen in den Bureaus derselben abwechselnd den Dienst. In jedem Bureau befinden sich eine bestimmte Anzahl Krankenwärter und Träger, um die Kranken entweder nach dem Lazarethe zu bringen, oder ihnen in ihrer Wohnung die erste Hülfe zu leisten. Die nöthigen Medicamente sind ebenfalls in den unter der Aufsicht des Maire stehenden Bureaus bereit zu halten. Jeder Fall von Cholera muß sofort von den Mitgliedern der Commissionen auf der Polizeipräfectur gemeldet werden. An der Thüre des Bureaus befindet sich ein Briefkasten, der stündlich durch dazu angestellte Diener geleert wird. Alle Hauswirthe und Einwohner sind verpflichtet von den bei ihnen vorkommenden Cholerafällen sofort Anzeige zu machen. Alle Aerzte haben Choleraberichte einzureichen. In jedem Lazarethe wird ein besonderer Saal für Cholerakranke eingerichtet; dieser Anordnung ist vor der, einige Hospitäler ausschließlich für Cholerakranke zu erwählen, darum der Vorzug gegeben worden, weil man in letzterem Falle bei der geringeren Anzahl der Lazarethe die Kranken weiter zu transportiren hätte. Moniteur. —

Correspondenznachrichten und kurze Notizen.

Lemberg am 28. März 1832. Hr. Dr. Rappaport an den Hgbr. — Die Wunderwirkung der Homöopathik betreffend, kann ich Sie versichern, daß wir hier bei der Cholera weder im Spitale noch in der Privatpraxis etwas Erhebliches und Empfehlendes von dieser Methode wahrgenommen haben. Drei Cholerakranke, welche zur Behandlung im St. Magdalenenspitale dem hiesigen Homöopathiker übergeben wurden, starben insgesammt, nachdem sie sich über den erstickenden Dampf der Kampherräucherungen, und über das heftige Brennen im Magen von dem inneren Gebrauche der allzugroßen Gaben des Kamphers, sehr und bitter beklagten. Der traurige Erfolg dieser Methode ließ es nicht zu, Mehre dergleichen Behandlung oder vielmehr Mißhandlung auszusetzen.

Uebrigens sucht man noch immer hier den Glauben des Publicum zu bethören, welchen eine Zeitlang durch Täuschung hinzuhalten nicht gar schwer ist. Jedes neue System, jede Erneuerung, jede Wundererzählung hat von jeher den Anhang und den Irrglauben des Publicum gefesselt, die Zeit und die kalte Vernunft hat die Mängel und die Gebrechlichkeit derselben dargethan. Dieses wird wahrscheinlich auch das Schicksal der Homöopathik sein, denn außer der Diät und der Beschränkung der allzugroßen Freigebigkeit der Allopathik im Mischen und Reichen von Arzneien hat dieses System nichts Wissenschaftliches und Vernünftiges aufzuweisen, das Phantom schwindet, je näher man es betrachtet. —

Luftfeuchtigkeit und Cholera. — Gegen Hrn. Prof. August bemerkt Hr. J. H. Mädler in Berlin, daß man keine Uebereinstimmung zwischen dem Grade der Luftfeuchtigkeit und der Zu- oder Abnahme der Cholera annehmen könne, da die Feuchtigkeit der Atmosphäre in Berlin sowohl bei der Zu- als Abnahme der Cholera im Steigen gewesen und nur 5 Wochen während des oscillirenden Verhaltens der Epidemie ein ähnliches, wohl auf Zufall zu rechnendes Schwanken in der Luftfeuchtigkeit beobachtet worden sei. Auch der Erklärungsversuch des Grundes der Cholera, den August macht, nämlich daß sie durch gehemmte oder erschwerte Ausdünstung entstehe, scheint unzulässig, da die Cholera dann im Winter, wo die Hygrometer sämmtlich einen höheren Grad von relativer Feuchtigkeit anzeigen, stets heftiger als im Sommer auftreten müßte. — Könnten nicht eine Menge anderer Zufälligkeiten das Steigen und Fallen der Epidemie veranlassen! So möchte unbezweifelt das zweite Steigen zu Berlin vom 1—5 Octbr. in der Wohnungsveränderung sehr vieler Familien ihren Grund haben, da es nur wenigen derselben so gut wird, unmittelbar ein gesundes, nicht frisch geweißtes oder geschwertes Zimmer zu beziehen. Auch das Erkranken nach den verschiedenen Wochentagen, in Folge der Lebensweise der untern Classen, ist sehr in Anschlag zu bringen. — Vergleichung der Temperaturdifferenzen zum Steigen und Fallen der Krankenzahl brachte keinen bessern Erfolg. Berl. Med. Ztg. S. 7. —

Die Mittheilung der Cholera ist nach Dr. Vetter (S. u. Lit. Nr. 355.) in nichts von der Erscheinung verschieden, nach welcher der Anblick eines Gähnenden Andere zum Gähnen bringt; in nichts von dem Boerhaavischen Falle mit dem epileptischen Knaben; in nichts von dem Anfalle eines Wechselfiebers, welcher reizbare Individuen nach dem Anblicke eines im Froststadium befindlichen Fieberkranken bisweilen ergreift. Daß Aerzte und Krankenwärter so gut, ja bisweilen (obgleich Riga und Berlin auch vom Gegentheile zeugen) verhältnißmäßig häufiger als andere Personen erkranken, stimmt mit dieser Ansicht überein, noch mehr aber dies, daß die große Mehrzahl erkrankter Aerzte zu den Contagionisten gehörte und daß auch unter dem von diesen abhängigen Wärterpersonale die meisten Erkrankungen vorkamen. Das sind psychische Einflüsse, die man vergeblich hinwegzuläugnen versuchen wird. Die Berliner Cholerawärter konnten durch Umgang mit Kranken gegen schädliche Einwirkungen schon darum nicht ganz unempfänglich sein, wie Präs. Rust in seinem Sendschreiben an v. Humboldt angiebt, weil sie größtentheils Leute waren, die sich nie mit Krankenpflege beschäftigt hatten. Vergl. Nr. 70. S. 350. —

Choleraunkosten in England. — Aus den dem Parlamente vorgelegten Papieren geht hervor, daß sämmtliche Kosten für das Central-Gesundheitsamt in London und die davon abhängenden Behörden in den Provinzen sich monatlich auf £ 644, 10 Sh. belaufen. Außerdem erhielten die Aerzte, welche 1831 zur Beobachtung der Cholera nach Rußland und Preußen geschickt wurden, an Reisekosten £ 1934. —

Sterblichkeit in Nordamerika. — Die Sterblichkeit in New-York und den benachbarten Städten war in der letzten Woche des Decbr. 1831 ungewöhnlich groß. Von einer Bevölkerung von 220000 M. starben 203; darunter 16 an den Pocken, 10 an den Masern, 10 am Scharlach, 8 an der Influenza, 38 an Auszehrung und 8 an Völlerei. In Philadelphia starben in derselben Woche 189 von 189000 und in Boston 76 von 61392. Nur von der Zeit des gelben Fiebers erinnert man sich einer so großen Sterblichkeit.

Digitized by Google

(ALLGEMEINE CHOLERA-ZEITUNG.)

Mittheilungen

des

Neuesten und Wissenswürdigsten

über die

Asiatische Cholera.

In Verbindung mit mehren in- und ausländischen Gelehrten herausgegeben

von

Justus Radius,

Prof. und Dr. der Med. zu Leipzig.

№ 72. Am 18. April 1832.

Inhalt. Ueber den Gesundheitszustand von Gallizien. — Die Cholera in Frankreich. — Symptome der Cholera in England. — Literatur. — Nachricht für Correspondenten.

Ueber den Gesundheitszustand von Gallizien.

Ein Schreiben des Hrn. Dr. J. Rappaport, vom 28. März 1832,

an den Herausgeber.

Mich freuet es, Ew. Wohlgeb. versichern zu können, daß wir hier in Gallizien keine allgemeine Typhusseuche haben, daß außer den Gegenden um die Weichsel, wo viele von unserem Militair, durch Strapazen und große Anstrengung beim Cordonsdienste, durch Kälte und Entbehrungen mancher Art geschwächt und erschöpft, am Typhus erkrankten, und bei dem Mangel an Hospitälern und gehöriger ärztlicher Hülfsleistung in den dortigen Gegenden ein Opfer desselben wurden, nur wenige Gegenden und Ortschaften auf dem flachen Lande von dieser Krankheit heimgesucht werden. Nach den durch den Hrn. Stabsarzt Dr. Karger in den genannten Gegenden getroffenen Anstalten verminderte sich sogleich die Zahl der Erkrankenden. Hier in Lemberg und der Umgegend haben sich wohl manche sehr schwere typhöse Fälle ereignet, sie steigerten sich aber weder zur allgemeinen epidemischen noch contagiösen Dignität, und wir haben in diesem Augenblicke hier nicht mehr Typhöse, als gewöhnlich in dieser Jahreszeit zu sein pflegen. Weit häufiger kommen diese in manchen Dörfern unter dem gemeinen Volke vor, wozu aber Mangel, schlechte Lebensart und verkehrte Behandlung das Meiste beiträgt.

Der stationaire Charakter und der epidemische Genius verbleibt in Gallizien seit der großen Epidemie von 1809 stets nervös. Individualität, Gelegenheitsursachen und andere accidentelle Einflüsse machen wohl eine Verschiedenheit bei dem Eintritte und dem ersten Zeitraume der Krankheiten, diese gestalten sich verschieden, und machen auch verschiedene Complicationen; immer aber behauptet sich die nervöse Tendenz, und wenn die Natur und Kunst keine entscheidende Krisis bis zum 7ten, höchstens 9ten Tage bewerkstelliget, so kann der aufmerksame Arzt sicher zum antiasthenischen Apparate seine Zuflucht nehmen. Die vorkommenden entzündlichen rheumatischen und katarrhalischen Symptome sind sehr täuschend, der rationelle Arzt muß diese nur sehr behutsam zu bekämpfen trachten und sich sehr in Acht nehmen, ja nicht zu zeitig die so hülfreichen Naturkräfte zu schwächen und zu erschöpfen.

Ich kann keine andere ursachliche Verbindung zwischen der Cholera und dem Typhus auffinden, als die, vermittelst welcher allgemeine kosmische oder tellurische schädliche und verderbliche Einflüsse die Verrichtungen des Nervensystems stören und alieniren. In der Cholera scheinen sie durch eine eigene und eigenthümliche Affinität mit dem Sonnengeflechte, mit dem sympathischen Nerven und überhaupt mit der vegetativen Sphäre die Functionen derselben vorzüglich zu stören, so Krampf und bald darauf Lähmung in diesen Organen hervorzubringen, und dadurch die Wurzel des Lebens zu untergraben und zu zerstören.

Die Cholera in Frankreich, Nr. 1.

Die Neuigkeit, daß die Cholera zu Paris ausgebrochen sei, erregte keine Verwunderung, ja selbst keinen Schrecken. Man hatte auch hier so viel falschen Lärm über ihre Gegenwart gemacht, daß die Wirklichkeit bei weitem weniger beunruhigend ist, als es die Furcht vor dem Uebel gewesen war. Man kann sagen, daß gegen-

Digitized by Google

wärtig in den furchtsamsten Gemüthern nur noch etwas Besorgniß mit vieler Gleichgültigkeit verbunden herrscht.

Die Aerzte, welche ohne vorgefaßte Meinung die Entwickelung der gegenwärtigen Krankheitsconstitution beobachtet haben, haben sämmtlich die Zeit des Ausbruches der Cholera unter uns vorhergesehen, und fast sicher vorher bestimmt. Seit dem Juni des verwichenen Jahres haben wir die herrschende Krankheitsconstitution als Vorläufer der Choleraepidemie bezeichnet. Wir betrachten diese Krankheit als eine nothwendige, unvermeidliche Folge der von uns gewürdigten Elemente. Wir gehen noch einen Schritt weiter: Es ist schon 3 Monate, daß wir unbezweifelte Fälle von Cholera in unserer Mitte haben*), wie wissenschaftliche und glaubwürdige Männer beobachtet haben; aber die Furcht, die schon besorgliche Bevölkerung zu erschrecken, gebot uns Stillschweigen, bis die Krankheit eine allgemeinere Verbreitung gewonnen habe. Diese hat sie mit merkwürdiger Geschwindigkeit erreicht. Vom 26. März, der Zeit an, wo man die ersten völlig constatirten Fälle anzeigte, verzehnfachte sich die Zahl der Kranken. Am ersten Tage 3 Kranke; am 2ten kamen 4 in das Hotel-Dieu, am 3ten 14, am 4ten 19, am 5ten 37.

Wir wollen uns heute nicht auf Einzelnheiten über die vorgekommenen Fälle einlassen, sondern begnügen uns, die verschiedenen Heilmethoden summarisch anzugeben, welche von den Aerzten am Hotel-Dieu in Anwendung gebracht werden.

1. Dupuytrens Heilverfahren.

Erster Theil. Fünf bis sechs Scarificationen in die Oberbauchgegend, aus deren jeder 2—3 Unzen Blut entzogen werden. Reibungen mit trocknem Flanell; eine Tasse Mohnkopfabkochung, aus einem der Samen beraubten und in einem Pfunde Wasser gestoßenem Mohnkopfe; ein einfaches Wasserdampfbad von ½ Stunde Dauer.

Zweiter Theil. Aller 2 Stunden eine Tasse Mohnkopfabkochung; alle Stunden einen Eßlöffel von folgendem Tränkchen:

Rec. Dünnes Münzenwasser 8 Unz.
Bleiextract 50 Tropfen
Zuckersyrup 1 Unze.

Aller 3 Stunden ½ Klystier von Mohnkopfabkochung. Fortsetzung der trocknen Reibungen.

2. Magendies Verfahren.

Im Zeitraume des Collapsus Punsch in Chamillentrank, darauf folgendes Mittel:

Rec. Chamillenaufguß 2 Pfund
Alkohol 4 Unz.
Citrone 1 Stück.

Im Zeitraume der Reaction wird dieser Trank mit einer einfachen Ptisane vertauscht. Ist Andrang nach dem Kopfe zugegen, so wird Eis oder Eiswasser auf den Kopf gelegt.

*) Also auch in Bezug auf Frankreich irrte sich der Herausgeber eben so wenig als mit England, wenn er die allmälige selbstständige Entwickelung der Cholera annahm. S. Nr. 55. S. 112 und Nr. 65. S. 269.

3. Recamiers Verfahren.

Die Basis von Recamiers Methode besteht in kalten Begießungen, einem Mittel, welches, wie man weiß, von einem deutschen Arzte entlehnt ist. Zu Anfange Begießung von 1 Minute Dauer mit 16° warmen Wasser; Münzenthee zum Getränk und alle Viertelstunden einen Löffel von folgendem Tränkchen:

Rec. Münzenwasser 6 Unzen
Traganthschleim 1 Quentch.
Sydenham. Laudan. 1½ Quentch.
Schwefeläther 1 Quentch.

Folgendes Liniment zum Reiben des Kranken.

Rec. Flüchtige kamphorirte Salbe 4 Unz.
Sydenham. Laudanum 1 Unz.

4. Breschets Verfahren.

Eine Unze essigs. Ammonium auf eine Pinte Chamillenthee; folgender Trank:

Rec. Münzenwasser 4 Unzen
Essigs. Ammoniak 1 Quentch.
Schwefeläther 30 Tropfen
Chinasyrup 1½ Unze
Zimmttinctur 1 Quentchen.

Ein Viertelklystier mit 15 Tropfen Laudanum; ammoniakalische Einreibungen.

5. Thomels Verfahren.

Reizende Einreibungen von Alkohol und Essigsäure. Außerdem folgende Arznei:

Rec. Sydenh. Laudanum 20 Tropfen
Münzenwasser 1 Unze
Lindenblüthenaufguß 2 Quentch.
Einfacher Syrup 1 Unz.

6. Gendrins Verfahren.

Es besteht vornehmlich in Anwendung des Opium in großer Gabe. Folgende Mischung wird eßlöffelweise auf ¼ Glas heißen Lindenblüthentrank gereicht.

Rec. Zimmt- und Gerstenwasser 4 Unz.
Essigs. Ammoniak 1 Unze
Opiumextract 12 Gran
Syrup 9 S.

Reibungen von Fioravantis Balsam und Wundspiritus. Verringerung der Gaben des innern Mittels, in dem Maße als sich Reaction einstellt.

Wir haben bei diesen Angaben die Verordnungen übergangen, welche von allen genannten Aerzten gleichmäßig benutzt werden, als Erwärmung der Kranken durch Wärmflaschen, erwärmte Backsteine, Sandsäcke, Eisen.

Wie man sieht, alle Aerzte des Hotel-Dieu betrachten die Cholera als eine nicht entzündliche Krankheit.

Vom 26.—30. März wurden aufgenommen: im Hotel-Dieu 72 Kranke, von denen 26 starben, in der Charité 7 Kranke, von denen einer starb; in der Pitié 4 Kranke; im Neckerhospitale 5 Kranke; im Antoniushospitale 8 Kranke, von denen 2 starben; im Beaujonhospitale 3 Kranke; im Ludwigshospitale 1 Kranker; im Gros-Caillouhospitale 12 Kranke, von denen 3 starben. Im Ganzen sind etwa 150 Personen erkrankt. Gaz. méd. 31. Mars 1832.

Nach den Berichten zu urtheilen, die sich in pariser medicinischen Journalen über die Cholera finden, ist

Digitized by Google

sie zu Paris von der, die in dem übrigen Europa bis jetzt geherrscht hat, durchaus nicht verschieden. Sie befällt ebenfalls mit seltenen Ausnahmen nur schmuzige, unordentlich lebende oder an guten Nahrungsmitteln und Obdach Mangel leidende Personen; hat fast stets gastrische Störungen, besonders Durchfall, längere Zeit zu Vorläufern. Auch in Paris war die Sterblichkeit zu Anfange der Epidemie größer als man nur irgend erwartet hatte, was zum Theil darin lag, daß die Kranken erst 10—12 Stunden nach Anfange der Krankheit in die Hospitäler gebracht wurden. In den ersten 8 Tagen erkrankten 735 Personen (458 M. 277 W.). Niemand wurde bis dahin gerettet, gestorben waren aber 267 (183 M. 84 W.). Die Behandlung der mehresten Aerzte ist sehr reizend, besonders durch reichlichen Gebrauch von Schwefeläther und große Gaben Opium, welches häufig Zufälle von Vergiftung herbeiführte, namentlich in der Pitié, wo man alle halbe Stunden einen Eßlöffel von folgendem Tränkchen giebt: Münzen- und Lindenblüthenwasser von jedem 1½ Unz., Orangenblüthensyrup 1 Unz., Sydenh. Laudanum 3 Quentch. Das Volk wollte ebenfalls nicht an die Gegenwart der Cholera glauben und widersetzte sich zum Theil den ärztlichen Anordnungen. — Es scheint nicht, als wenn die Franzosen von den Erfahrungen ihrer europäischen Unglücksgefährten oder von den zahlreichen zur Beobachtung der Cholera ausgesendeten Aerzten viel profitirt hätten; sie wollen eigene Erfahrungen machen. Vergl. die vorige Seite.

Rds.

Symptome der Cholera in England.

In der 2ten Nr. der Londoner Cholerazeitung macht das Central-Gesundheitsamt unter anderen Berichten folgenden des Dr. Maccan bekannt, den wir in möglichster Kürze mittheilen wollen.

„Mit Bezug auf die mir neulich vom Central-Gesundheitsamt vorgelegten Fragen, habe ich nun zu berichten, daß meine Beobachtungen und Untersuchungen zu Sunderland, Newcastle, Gateshead und der Umgegend mich zu folgenden Resultaten geführt haben.

1) Dem Eintritte der wahren Cholerasymptome, nämlich dem Erbrechen und Durchfalle, worin weder galligte noch kothige Stoffe bemerkbar sind, den Krämpfen und dem Verluste an Kraft, ging in den mehresten Fällen eine beträchtliche Erschlaffung der Eingeweide voraus, die sich durch einfachen Durchfall zu erkennen gab.

2) Dieser Durchfall zeigte mehrentheils eine Zeit lang keinen eigenthümlichen Charakter.

3) In vielen Fällen jedoch waren die Ausleerungen schon frühzeitig mehr denen analog, welche in der Cholera erscheinen, d. h. sie waren dünner, weißer und weniger fäculent, als sie bei gewöhnlicher Diarrhöe sind; und in vielen andern Fällen nahmen sie diesen Charakter mehr oder weniger vor Eintritt der wirklichen Cholerasymptome an.

4) Diarrhöeen fanden sich in allen Classen der bürgerlichen Gesellschaft, und wurden als einfacher Durchfall mit den gewöhnlichen Mitteln, nämlich mit milden Abführungen, zusammenziehenden Mitteln, Opium ꝛc. glücklich behandelt.

5) Sorgfältige Beobachtung aller Arten von Unterleibsbeschwerden, selbst der unbedeutendsten müssen sich alle Personen, die in der Nähe einer inficirten Gegend wohnen, zur angelegentlichsten Sorge machen.“ —

In einem Berichte des Correspondenzcomité des Gesundheitsamtes des Kirchspiels von St. Marie, Whitechapel, welcher das Resultat der Forschungen des Comités über die bösartige Cholera in England enthält, lesen wir Folgendes:

Vorläufer. Die Krankheit fängt häufig an mit Diarrhöe, Schwindel, Ekel, Frost und Störungen in den Verdauungswerkzeugen. Diese Symptome werden am besten mit Brechmitteln, Mercur in der Form von blauen Pillen oder Kalomel in Verbindung mit kleinen Gaben Opium des Abends, worauf man am andern Morgen einen aus Rhabarber, Ingwer und Magnesie zusammengesetzten Trank folgen läßt, behandelt; dauert der Durchfall fort, so gebe man Kreidemixtur mit Katechutinctur. Veränderung der Diät; mehlige Speisen, mit warmen aromatischen Dingen; Erwärmung der Glieder, Ruhe des Körpers und, wo möglich, auch des Geistes.

Cholerasymptome. Ausleerung anfänglich von fäculenter, später von wässeriger Flüssigkeit, welche letztere Flocken enthält und Aehnlichkeit mit Reiswasser hat. Nach den ersten bleichgefärbten Ausleerungen nach unten stellt sich Erbrechen von verschiedenfarbigen Stoffen ein, die oft eine bräunliche Farbe haben und dem Kaffeesatze gleichen; in wenigen Fällen, die günstig endeten, wurde eine Flüssigkeit erbrochen, welche einer Auflösung von blauem Vitriol in Wasser glich. Nun erscheinen Krämpfe, zuerst in den Unter- und Oberschenkeln, dann in den Händen und Füßen und nicht selten in den Unterleibsmuskeln. Nun schreit der Kranke vor Schmerzen, und bittet flehentlich um kaltes Getränk, um seinen unerträglichen und brennenden Durst zu stillen. Bald wird die Stimme heiser, Schmerzen verbreiten sich über den untern Theil der Brust und den Unterleib, und in heftigen Fällen vorzüglich über die Seiten. Nun stellt sich Kälte ein, zunächst der Füße und Unterschenkel, dann des Gesichts, der Zunge und Arme; der Puls ist oft ganz unfühlbar, und wenn er bemerkbar ist, ist er sehr unregelmäßig und bleibt so, bis zum tödtlichen Ende der Krankheit oder eintretender Reaction. Das Gesicht spricht großes Leiden aus, und ist gleich Händen und Füßen von blaulicher Farbe. Die Augen sind in ihre Höhlen zurückgezogen und mit einem lividen Hofe umgeben. Die Haut der Hände ist klebrig und verschrumpft. Urin, der zu Anfange der Krankheit fast von allen Kranken ausgeleert wird, scheint nicht mehr abgesondert zu werden. Bemerkenswerth ist, daß die Ausleerungen in diesem Zeitraume in manchen Fällen einen urinösen Geruch verbreiteten.

Digitized by Google

Behandlung. Brechmittel, und von diesen hat Salz oder Senf den Vorzug erhalten. Aderlaß mit großer Vorsicht, selbst wenn der Puls kräftig ist. Kalomel in häufigen aber kleinen Gaben. Wo Krämpfe zugegen sind, Einspritzungen von Pfeilwurzel, Leinsamenthee, Gerstenwasser mit Laudanum. Trockne Wärme an den Körper und die Gliedmaßen.

In dem kalten oder blauen Zeitraume Reibungen mit heißem Flanell, Säcke mit heißem Sande, zinnerne Wärmflaschen, die für die verschiedenen Theile des Körpers verschieden geformt sind. Reizmittel, wie Ammonium, Branntwein ꝛc. Zwei Gran Kalomel mit $\frac{1}{6}$ oder $\frac{1}{4}$ Gr. Opium aller 10 Min. 4 Stunden lang; dann das Kalomel allein, bis fäculente Ausleerungen erscheinen. Häufig wiederholte Einspritzungen von warmen Flüssigkeiten mit Laudanum oder Branntwein ꝛc.; sollten die wässerigen Ausleerungen fortdauern und Reaction einzutreten scheinen, so muß man dünne Stärkeklystiere ohne Zusatz einspritzen.

Consecutives Fieber, oder Symptome der Reaction. Fieber; der Puls groß, häufig, bisweilen auffallend langsam, was jedoch selten der Fall ist. Die Zunge wie bei anhaltendem Fieber oder Typhus, belegt, mit rother glänzender Spitze, späterhin ganz roth. Die Gefäße des Auges sind eingespritzt, bei jungen Personen manchmal wie ein Stück scharlachrothes Tuch; Verschwärung der Hornhaut; der vorher unterdrückte Urin erscheint nun reichlich; Stuhlausleerungen von schwarzer übelriechender Galle, Ruhr, gefärbter Abgang aus dem Uterus ebenfalls von höchst üblem Geruche. Außerdem ein Ausschlag auf den Händen und dem Vorderarm, der den Masern ähnlich ist. Delirium, Taubheit und Koma.

Behandlung. Blutentziehung von 3—4 Unz. mit der bereits oben erwähnten Vorsicht und Berücksichtigung der Umstände. Blutegel an die Schläfe, Zugpflaster an die Schläfe, in den Nacken und auf den Magen. Kantharidentinctur, oder ein starker Aufguß von spanischen Fliegen in Essig hat sich, äußerlich angewendet, sehr nützlich gezeigt; Kalomel und Jalape täglich 3mal, Abends blaue Pillen und ein Tränkchen aus Rhabarber mit Magnesie am folgenden Morgen. Gelind abführende oder erweichende Klystiere, wenn viel Reizung von scharfer Galle zugegen ist. Citronensaft stillte in dieser Periode bisweilen die Uebelkeiten. Gegen die Verschwärungen der Hornhaut zeigte sich Höllensteinauflösung nützlich, und gegen den Uterinfluß Chlorsodawaschungen.

Es kamen Fälle vor, wo auf den blauen Zeitraum kein Fieber folgte. Die übelsten Fälle von Fieber waren die mit der geringsten lividen Färbung. Lancet, Febr. 1832.

Literatur.

344) Burghardt, Bericht über die in Berlin herrschende Choleraseuche. Erfurt. Novbr. 1831. 12 S. gr. 4. Nicht im Bchhdl.

Dieser Bericht, auf den wir noch zurückkommen werden, wurde auf Befehl der Königl. Reg. zu Erfurt gedruckt und an die Aerzte des Erfurter Reg. Bez. vertheilt.

345) Messerschmidt, H., Ueber den zweckmäßigen Gebrauch der Präservative gegen die asiat. Cholera und über die, für die erste Anwendung beim Ausbruche derselben im Hause vorräthig zu haltenden, Hülfsmittel; dem großen Publico gewidmet. Naumburg. Novbr. 1831. 51 S. 8. geh. 4 Gr.

346) Schutz- und Heilmittel, einfache, wider die Cholera, nach homöopathischen Grundsätzen. Nebst einem Verzeichniß der erlaubten und unerlaubten Speisen vor und während dem Dasein dieser Krankheit. Dresden. Novbr. 1831. 13 S. kl. 8. 1 Gr.

Das Bekannte aus Hahnemanns Schriftchen über diesen Gegenstand. Merkwürdig ist die von Dr. Plaubel in Gotha beigefügte diätetische Verordnung. Erlaubt sind unter andern, während des homöopathischen Heilverfahrens (in diesem Falle also bei der Cholera): Blumen- und Braunkohl, Kohlrabi und Kohlrüben, weiße Rüben, teltower Rüben, Weißkraut, Johannis- und Stachelbeeren, Mispeln, Apricosen, mit Früchten bereitetes Eis, süße Mandeln. Zum Reinigen der Zähne bediene man sich zu dieser Zeit der Zahnmedicamente eines nambaft gemachten homöopathischen Zahnarztes. O elender Sinn, der solches Machwerk produciren kann!

347) Prost, P. A., Traité du Ch. m. considéré sous les rapports physiologique, anatomico-pathologique, therapeutique et hygiénique; contenant l'analyse critique de tout ce que les auteurs anciens et modernes ont écrit sur le Ch. m. Paris. Decbr. 1831. 528 p. 8. 6 Fr. Arch. gén. et J. hebd.

348) Beobachtungen über die epidemische Brechruhr und ihre Heilart. Aus den vorgelegten Berichten der Wiener Aerzte zusammengestellt. Wien. Decbr. 1831. 62 S. Fol. geh.

Ist nicht im Buchhandel, sondern wurde nur auf allerhöchsten Befehl den Regierungen und Gubernien der österreichischen Monarchie zur Belehrung des ärztlichen Personals mitgetheilt.

349) Die Cholera im Danziger Landkreise. Danzig, ohne Jahrzahl. 14 S. kl. 8. geh.

Von den Ständen des Danziger Landkreises unterzeichnet. Praust, Febr. 1832. Nicht im Buchhdl.

350) James Wylie, Officielle Berichte an Se. Kaiserliche Majestät über die in den Militairhospitälern gegen die in St. Petersburg epidemisch herrschende Cholera morbus angewandten Heilmethoden, nebst praktischen Bemerkungen über die Natur dieser Seuche und Befund von Leichenöffnungen. St. Petersburg. 1831. (März 1832) 96 S. 12. geh.

351) Heilbronn, Mittheilungen über die Choleraepidemie in Berlin. Aus Berichten an die Königl. Regierung zu Minden. Minden 1831. (März 1832) 81 S. 8. Umschl. 8 Gr.

352) Pfeiffer, Ludw., Erfahrungen über die Cholera gesammelt in den Hospitälern zu Warschau im Sommer 1831. Kassel. März 1832. IV. und 73 S. 8. Umschlag. 14 Gr.

Nachricht für Correspondenten.

Es würde dem Hgbr. sehr lieb sein, wenn diejenigen Hrn. Aerzte, besonders die entfernt wohnenden, welche ihn mit Zuschriften beehren, ihre Briefe nie schließen wollten, ohne wenigstens einige Worte über den Gesundheitszustand ihres Wohnorts, besonders in Bezug auf daselbst vorkommende Epidemieen, hinzuzufügen. S. o. Nr. 51.

Auch der Gesundheitszustand der Thiere ist von Wichtigkeit, und es sollen deshalb dahin einschlagende Mittheilungen dankbar angenommen werden.

Digitized by Google

Inhalt.

Die Zahlen bezeichnen die Seiten; wo der Artikel unter der Literatur zu suchen ist, ist Lit. vor die Zahl gesetzt.

Acholera nach Sinogowitz 237.
Aderlaß 24. —, und sogar Blutegel führtn im typhösen Stadium in Königsberg Collapsus und andere bedenkliche Symptome herbei 336.
Aetzender Salmiakgeist und oxygenirte Salzsäure 255.
Ainsworths Werk 284 u. Lit. 224.
d'Alnoncourt, Influenza und Cholera Lit. 320.
ab Ammon, Pharmacopoea anticholerica Lit. 48.
Ammoniak 16.
Ammonium carbonicum pyr-oleosum 174.
Animalcularttheorie, wichtiger Beitrag zu der 236.
Ansteckung in Lemberg nachgewiesen 31.
Ansteckungsfähigkeit, Verschiedenheit derselben 127.
Ansteckungsstoff, Auffangen desselben 62 u. Lit. 64.
Antommarchi, Mémoires et observations sur le Choléra-morbus regnant à Varsovie Lit. 287.
Anweisungen zur Erhaltung der Gesundheit ꝛc. (Detmold) Lit. 160. — (Hessen-Cassel) Lit. 271. — (Oldenburg und Hannover) Lit. 207.
Arnold, die Cholera zu Warschau 129. 147.
Artemisia 16.
Arterien der Cholerakranken, wie sie sich bei Einschnitten verhalten 299.
Athmen, Hindernisse desselben untersucht 4; — mit besonderer Beziehung auf Cholera 4; — krankhafte Affection des herumschweifenden Nerven als die vorzüglichste Ursache dieser Hindernisse und der Cholera selbst betrachtet 5.
Auszeichnung von Aerzten 96.
Authentischer Bericht über die glücklichen Erfolge der homöopathischen Heilmethode in der asiatischen Cholera Lit. 288.

Bartels's Werk 188.
Bauchhöhle, Beschaffenheit derselben bei Choleraleichen 316.
Beiträge zur Polcoprophylaxis gegen die gangetische Pest, gewöhnlich Cholera genannt Lit. 223.
Beleuchtungsgas und Steinkohlentheer 128.
Belladonnaextract 16.
Beobachtungen über die epidemische Brechruhr und ihre Heilart, nach den Berichten der Wiener Aerzte Lit. 376.
Berlinerblau gegen Cholera 127.
Berres, Praktische Erfahrungen über die Natur der Cholera in Lemberg und Behandlung derselben Lit. 319.
Berthold, der organische Reproductionsherd für das Miasma und das persönliche Contagium der orientalischen Cholera und die Natur dieser Krankheit 289. 305.
Biermann, Ansicht einer rationellen Behandlung der Cholera 353.
Bigel, Ausführliche Vorlegung der von dem berühmten Dr. Hahnemann vorgetragenen Heilungsart der asiatischen Cholera, mit der Anweisung des Mittels, sich vor dieser Krankheit zu schützen Lit. 224.
Bilsenkraut 295.
Bittermandelwasser 295.
Blut der Cholerakranken chemisch untersucht 41.
Blutegel, deren Verhalten bei Cholerakranken 301.
Böneck, Zur Kenntniß und Verhütung der Cholera. — Noch ein Wort über die epidemische Cholera Lit. 143.
Boismont, Rélation historique et médicale du Choléra-morbus en Pologne Lit. 144.
Boisseau, Traité du Choléra-morbus Lit. 80.
Borchardt, Kurze Darstellung der Cho-

Digitized by Google

lera und unfehlbare Heilmethode derselben Lit. 144.
Bräunlichs Ansicht 318 u. Lit. 319.
Brechdurchfälle, sporadische, in Leipzig 262. deren merkwürdige Zu- und Abnahme im Jahre 1831 und zu Anfange des J. 1832. 265. — in und um Wurzen an der Mulde 210.
Brechmittel 16.
Brucks Werk 45.
Burdach über die Verbreitung und Tödtlichkeit der Cholera zu Königsberg im Jahre 1831. 337.
Burghardt, Bericht über die in Berlin herrschende Choleraseuche Lit. 375.

Cajeputöl 112.
Caspari über die Vorläufer und Begleiter der Cholera 97.
Casper, die Behandlung der asiatischen Cholera durch Anwendung der Kälte Lit. 80.
Chemnitz, Lage, örtliche Verhältnisse und Gesundheitszustand daselbst 99.
Chinin, über seine Wirksamkeit gegen Cholera 168.
Chlorgas, dessen gänzliche Nutzlosigkeit bei der Cholera 12.
Cholera, Aetiologie derselben 14. 73. 325. 331.
—, Ausbruch in Breslau 82.
Halle 49.
Pesth 279.
——, welche Verhältnisse ihn begünstigen 337.
—, Ausgänge 283. 329.
—, Behandlung im Allgemeinen 74. 168. 169. 323.
—, — nach Bartels 190.
Bastler 104.
Berthold 307.
Biermann 364.
Bruck 45.
E. O. Dann 252.
Fließ 239.
Holscher 125.
Jähnichen 29.
Loder 28.
Marx 206.
Millingen 31.
Reich 201.
Schneemann 156.
Seidel u. Göppert 233.
Sinogowitz 237.
Cholera, Behandlung nach Stromeyer 256.
in Elbing 22.
England 375.
Indien 32. 93.
Königsberg 334.
Paris, nach Dupuytren, Magendie, Recamier, Breschet, Chomel, Gendrin 371.
Pesth, nach Pólya und Grünhut 326.
Warschau 131. 147.
—, Diät 76.
—, Entstehung nach Bartels 188, Marx 204.
—, Formen nach Bartels 189. — und Grade nach Bastler 102. 105. — und Arten nach Sinogowitz 237. — in Pesth 281. Nebenformen nach Henschel 82. Individualformen nach Henschel 86. Uebergangs- und Partialformen nach Henschel 84.
—, Identität der asiatischen epidemischen und der europäischen sporadischen nehmen an
Hopf 44.
Marx 202. 204.
Radius 145.
Wehle 228.
—, —, Gründe, aus welchen die Königsberger Aerzte sie durchaus verwerfen 331.
—, Identitätsfrage 96. 145. 153. 173.
—, Leichenbefund 76. 125. 132. 138. 360.
—, Nachkrankheiten 124. — merkwürdige in Königsberg 330.
—, Perioden ihres Steigens und Fallens in Königsberg 339.
—, Prognose 73. 251. 326. 331.
—, Stadien nach Bahn 180. — nach E. O. Dann 249.
Cholera sicca 63. 68. 216. 225. 233.
—, Symptome in England 373. —, pathognomonische 227. 373. 374.
in Breslau nach Seidel und Göppert 214.
in Königsberg nach Hirsch und von Treyden 328.
—, — —, eins der auffallendsten ist die Entstellung der Gesichtszüge 3.
—, — —, nach der Häufigkeit ihres Vorkommens geordnet 219.
—, — —, ob die asiatische Cholera solche habe 146. Schwierigkeit sie festzustellen 207.
Cholera, Uebergang derselben in Typhus zu Warschau 148.
—, Verlauf in Breslau 220. — in Halle 53. — Erklärung desselben nach Jähnichen 27.
—, Verbreitung im Königsberger Regierungsbezirke 192. — in Britannien 160. — Jähnichens Ansicht über dieselbe 24.
—, Vorboten 7. 374.
—, Wesen und Sitz derselben nach Arnold 134.
Bastler 104.
Doden 267.
Fischer 268.
Holscher 125.
Hopf 44.
Jahn 138.
Lamby 270.
Loder und Jähnichen 26.
Marx 204.
Otto 317.
Pólya, Grünhut und Eckstein 326.
Schmidt 152.
Weiß 6. 7. 20.
—, —, unzulängliche Versuche zur Auffindung desselben 1. — wird durch Complicationen nicht verändert 322.
— in Berlin 47. 180. — nach Alter, Geschlecht und Stand der Erkrankten und nach den Wochentagen 58.
in Breslau 214. 232.
Danzig und Umgegend 122. 248.
Edderitz im Cöthenschen 287.
Elbing 21.
England 96. 135.
Frankfurt a. O. 192.
Großtreben bei Torgau 172.
Halle 49. 73. 111.
Königsberg 327. nach Stand und Geschlecht 337.
London 223.
Moskau 15. 22.
Paris 370.
Pesth 279. 325.
Polen 304.
Posen 157.
Prag 225. 241. 321.
Schottland 207.
Stallupöhnen 145.
Warschau 129. 147.
Wien 191.
—, Abart derselben, die Danzig ei-

Digitized by Google

genthümlich zu sein scheint, nach E. O. Dann 251.
Cholera, Einfluß derselben auf den Genius stationarius 11.
—, seltsames Erscheinen derselben 63.
— in Frankreich ist dieselbe, wie im übrigen Europa 373.
— ist durchaus keine Krankheit des Darmcanals 333.
—, Mittheilung derselben durch psychische Einflüsse 367.
— bei Schwangern, ohne Abortus 227.
—, sporadische,
in Calabrien 39.
Frankreich 112. 269.
Leipzig im Jahre 1830. 270.
am linken Ufer des Niederrheins im Jahre 1831. 110.
—, Verhältniß derselben zum Säugungsgeschäfte 155.
—, Verschiedenartigkeit derselben 319.
— als besondere Form oder Complication von bösartigem Sumpfwechselfieber dargestellt 162. Widerlegung der dagegen gemachten Einwürfe 163.
Die Cholera zu Breslau (Bericht über das Hospital Nr. 3) nach Seidel und Göppert 214. 232.
Die Cholera in Danzig nach E. O. Dann und Stromeyer 248 u. Lit. 223. 144.
Die Cholera im Danziger Landkreise Lit. 376.
Die Cholera zu Halle an der Saale. Bericht mehrer Leipziger Aerzte 49. 73.
Die Cholera in Königsberg nach Dr. Hirsch und Dr. von Treyden 327.
Die Cholera in Pesth nach Pólya, Grúnhut und Eckstein 279. 325. und Lit. 48. 96.
Die Cholera in Wien nach Bastler 102 u. Lit 80.
Die Cholera nicht ansteckend Lit. 143.
Cholera, how is propagated Lit. 288.
Die Cholera morbus, beruhigendere Darstellung derselben ꝛc. Lit. 144.
Cholera-Archiv, Berliner, Lit. 320.
Cholerazeitung, Schlesische, Lit. 175.
Choleraspitäler zu Halle und deren Einrichtung 52.
Cholerathierchen 235. 236.
Choleraunkosten in England 368.
Clarus, Beiträge zur Geschichte der Witterung und der Krankheiten im Jahre 1831. 257.
Contagiosität bestreiten
Arnold 152.
Bastler 108.
E. O. Dann 249.
Eckstein 325.
Hallische Aerzte 74.
Henschel 82.
Hergt 34.
Hopf 44.
Houselle 21.
Jähnichen 23.
Reich 197.
Contagiosität nehmen an
Ainsworth 284.
Bartels 188.
Holscher 123.
Marx 206.
Pólya und Grúnhut 325.
Rust 343. Vergl. 351.
Seidel und Göppert 224.
Stromeyer 255.
Winkler 142.
—, durch Fälle in dem Berliner Hospitale Rombergs nachgewiesen 9.
— der gemeinen Cholera 147.
Contagiositätsfrage erörtert 8. 34. 109. 113. 239. 241. 343. Vgl. Contagiosität.
Correspondenz aus
Berlin 143.
Danzig 319.
Dresden 303.
Frankfurt a. O. 192.
Halle 111. 285. 319.
Lemberg 367.
Petersburg 335.
Salzburg 79.
Wien 79. 157. 191.

Dampfbäder, deren Wirksamkeit bestimmt von Rust 343.
Dampfbetten, Dampfstühle, Dampfzelte, Dampfpanzer, Dampfsärge 181. u. Lit. 63. 64. 96.
Dieffenbach, Physiologisch-chirurgische Beobachtungen an Cholerakranken 297. u. Lit. 272.
Dietrich über Miasma und Contagium der morgenländischen Brechruhr 113.
Disposition, was darunter eigentlich zu verstehen sei 199.
Dodens Ansicht 267 u. Lit. 240.
Double, Rapport de l'académie royale de médecine sur le Choléra-morbus Lit. 80.
Dysphagia rheumatica 264.

Ehrenberg, Ein Wort zur Zeit. Erfahrung über die Pest im Orient ꝛc. Lit. 239.
Eisen, salz- und schwefelsaures 223.
Eiterungsproceß bei Cholerakranken 302.
Emanations- und Infectionsherd von Jähnichen unterschieden 23.
Empfehlung eudiometrischer Beobachtungen vorzüglich in Zeiten epidemischer Krankheiten Lit. 223.
Erbrechen; wie sich die durch dasselbe in der Cholera entleerten Flüssigkeiten chemisch verhalten 42.
— und Durchfall; Unterschied beider in ihrem Verhältnisse zur Cholera 243.
Erfahrungen, in Indien gesammelte, eines Schweizer Arztes 92.
Essigsäure im Blute Cholerakranker nach Hermann 25.
Exantheme im nervösen Stadium der Cholera 227.

Facies cholerica; Schilderung derselben und Vergleich mit der facies hippocratica 3. 17.
Fickel, Versuch einer auf physiologische Untersuchungen gestützten Darstellung des Wesens der Cholera und einer darauf gegründeten Behandlungsweise ꝛc. Lit. 47.
Fieber, katarrhalisch-gastrisches, zu Leipzig, dessen Beschreibung und Behandlung 244. — — in Hessen 287. — nervöses 101. Vgl. Typhus.
Fischers (E. A.) Ansicht 268 u. Lit. 240.
Fließ, Kurzgefaßte Mittheilung einer sichern Behandlungsart der Cholera ꝛc. Lit. 223.
Freuler über die Geschichte, Kennzeichen und Heilart der orientalischen Cholera Lit. 160.
Friedrich, Katarrhalisch-gastrisches Fieber zu Leipzig 244.

Galle Cholerakranker chemisch untersucht 43.
Gefäßsystem, Zustand desselben bei Choleraleichen 314.
Gehirn, Zustand desselben bei Choleraleichen 313.

Digitized by Google

Geiers, polnischen Leibarztes, Gutachten über die Pest in Polen im J. 1720. 228.
Gesundheitszustand der Thiere während der Cholera zu Danzig 177.
Getränk 243.
Gicht der Cholera ähnlich 268.
Gmelin, die Behandlung der ostindischen Cholera, nach ihren verschiedenen Graden, Formen und Stadien Lit. 96.
Göppert, Graphische Darstellung des Sterblichkeitsverhältnisses des Civile in Breslau von Woche zu Woche in den Jahren 1830 und 1831, nach amtlichen polizeilichen Nachrichten Lit. 272.
Göttsche, Würdigung der Schrift: Zur Kenntniß und Verhütung der Cholera, von Dr. Böneck. Lit. 143.
Gosse und Vollmar, Bericht über die Cholera in den nordöstlichen Ländern Europas 7.
Granville, the catechism of health Lit. 288.
Greser, Hypothese von der Natur der Cholera Lit. 320.
Grohs Ansicht 304.

Hallersches Sauer gegen die Diarrhöe bei Cholera 324.
Harnruhr mit der Cholera verglichen und die große Aehnlichkeit beider nachgewiesen 321.
Harsts erprobte Behandlung der Cholera Lit. 144.
Häuserspperre 342.
Haut der Cholerakranken, Verhalten derselben bei Einschnitten 297. — bei andern Reizen 301.
Hecker, der schwarze Tod im 14ten Jahrhundert Lit. 320.
Hegar, Zur Klinik der neuesten morgenländischen Krankheit Lit. 96.
Heilbronn, Mittheilungen über die Choleraepidemie in Berlin Lit. 376.
Heiserkeit in der Cholera (vox cholerica), woraus sie sich erklären lasse 301.
Hennemann, Wandtafel zur leichtern Uebersicht der gegen die Cholera bewährtesten Vorsichtsmaßregeln und Hülfsmittel Lit. 271.
Henschel, der Eintritt der Cholera in Breslau in Form einer organischen Metamorphose 65. 81.
Hergetius, der Geistliche als leiblicher und Seelenarzt bei der Cholera in kleinen Landstädten und auf Dorfschaften ꝛc. Lit. 319.
Hergt, Thatsachen zur Contagiositätsfrage 34.
Hermann in Moskau, über die Veränderungen, welche die Absonderungen des menschlichen Organismus durch die Cholera erleiden 41.
Herumschweifender Nerve; seine Wichtigkeit für die Function des Athemholens 5; krankhafte Affection desselben als Ursache der Cholera 6.
Herzog, De remediorum nonnullorum in curanda cholera abusu Diss. Lit. 271.
Höhenrauch im Sommer und Herbste 1831. 193.
Hohl, Analogie der Cholera mit der blauen Krankheit und daraus entnommene Resultate Lit. 319.
Hohnbaum, Hausmittel zur Verhütung und Behandlung der Cholera (Sachsen-Meiningen; für die Gemeinden) Lit. 208.
Holschers Werk 123.
Homöopathik in Wien 93.
Hopf über Cholera 13.
—, Resultate seiner Untersuchungen über die Cholera 44.
Hufeland über die Contagiosität der Cholera 109.

Jahn, das Wesen der Cholera 138 u. Lit. 207.
Jacz, De cholera orientali Diss. Lit. 272.
Impfversuche mit dem Choleracontagium 127.
Influenza 120. — in und um Chemnitz 160. — in Leipzig 262. — in England 335. — und Dangue-fieber in Amerika 303.
Infusorien, welche das Trinkwasser verderben, begünstigen die Disposition zur Cholera 192.
Jörg, Vier Hauptfragen über das Wesen und die Behandlung der ostindischen Cholera Lit. 176.
Ipecacuanha 234.
Juden und Christen 173.

Kaffee als Desinfectionsmittel 273.
Kalisch, zur Lösung der Ansteckungs- und Heilbarkeitsfrage der Cholera Lit. 64.
Kalomel 25.
Kalte Behandlung und Naturheilkraft bei der Cholera 128.
Kampherblätter 207.
Kaufmann über die indische Brechruhr in praktisch-therapeutischer Beziehung Lit. 320.
Kennedy, the history of the contagious cholera etc. Lit. 240.
Köhler, Bewährte Vorschrift wider die Furcht vor der Cholera Lit. 64.
Können Epidemieen allein durch die Luft verbreitet werden? Lit. 224.
Krankheiten, welche im Allgemeinen dem Ausbruche der Cholera vorhergingen 10. 11.
— Indiens und Nordamerikas, welche mit der Cholera verwandt sind 204.
Krankheitsconstitution der letztern Jahre 209.
— von Chemnitz 1831. 97.
Dresden Februar 1832. 213.
März 305.
England 1831. 278.
Gallizien seit 1806, 360.
Leipzig 1831. 257.
Januar bis März 1832. 79. 212. 265.
Pesth in den letzten 10 Jahren 279.
Schandau 1831. 120.
Schleswig, Holstein, Lauenburg 1831. 89.
Kratzenstein, Verlauf und Heilung der asiat. Cholera Lit. 319.
Kreysig über Miasma und Contagium 303.
Kumpf, Ueber die asiat. Cholera und über die Schutzmittel dagegen ꝛc. Lit. 271.

Lambys und Blumenthals Schriften 269 und Lit. 240.
Langer, Hauptzüge der indischen Cholera Lit. 271.
Lefevre, Observations on the nature and treatment of Cholera morbus etc. Lit. 240.
Lehmann, Ein kurzer Beweis, daß die in Großtreben herrschende Krankheit weder asiatischen Ursprungs noch ansteckend ist 172 und Lit. 176.
Leichen der an Cholera Verstorbenen sind nicht ansteckend 35. Kennzeichen derselben 91. Aeußeres Ansehn derselben 311. Farbe 312. Erstarrung 312.

Digitized by Google

Leichenöffnungen, ob sie Aufschluß über den Sitz der Cholera geben 28.
— von Otto in Breslau 311.
Leviseurs Methode Lit. 64.
Loders und Jähnichens Abhandlungen 22.
Loimometer von Dr. Johnson zu London 247.
Lombard, Notes historiques sur le Choléra-morbus Lit. 175.
Luftfeuchtigkeit und Cholera 367.

Magendies Bericht über die Cholera in Sunderland und die dortigen Verhältnisse 135.
Magnetismus und Elektricität, Ursache der Cholera. 366.
Martini, die Krankheitsconstitution der letztern Jahre 209.
Marx's Werk 202.
Maßregeln zur Verhinderung der Weiterverbreitung der Cholera 11.
Mephitis, im Körper zurückgehaltene, als Ursache der Cholera nach Reich 197.
Messerschmidt, Ueber den wirksamen Gebrauch der Präservative gegen die asiat. Cholera ꝛc. Lit. 375.
Meteorologische Eigenthümlichkeiten des Sommers 1831, beobachtet zu Danzig 193.
Millingens Werk 30.
Mises, Schutzmittel für die Cholera Lit. 176.
Mittheilungen über die ostindische Cholera, zunächst für Aerzte und Wundärzte Kurhessens Lit. 175.
Morphium aceticum 235.
Mühry, Rathschläge und Vorsichtsmaßregeln ꝛc. Lit. 224.
Muskeln der Cholerakranken, wie sie sich bei Einschnitten verhalten 298. — der Choleraleichen 313.

Nahrungsmittel, muthmaßlicher Einfluß derselben auf die Verbreitung der Cholera 127.
Neale, Researches to establish the truth of the Linnaean doctrine of the animate contagions Lit. 240.
Nerven der Cholerakranken, wie sie sich bei Einschnitten verhalten 298. — der Choleraleichen 313. 314.

Opium 25. 122. 234.
Orton, An essay on the epidemic cholera of India Lit. 287.
Otto, Bemerkungen über die Cholera im lebenden und todten Körper 311.

Penneck, An essay on the nature and treatment of the Indian pestilence commonly called Cholera Lit. 288.
Pesth, Topographie von 279.
Petechien bei der Cholera 222.
Petrenz, die Krankheitsconstitution von Schandau an der Elbe im Jahre 1831. 120.
Pettigrew, Observations on Cholera Lit. 287.
Pfeiffer, Erfahrungen über die Cholera gesammelt in den Hospitälern zu Warschau im Sommer 1831 Lit. 367.
Pitschaft, Ein Wort über die asiatische Cholera Lit. 271.
Prädisposition, universelle, die überall den Choleraepidemieen vorausgeht 83.
Präservative 92.
Prost, Traité du Choléra-morbus Lit. 375.
Pulst, die asiatische Cholera im Königreiche Polen Lit. 223.

Quarantainezeit in Preußen, welche Rücksichten ihre Beschränkung veranlaßt haben 9.

Radius, die Cholera in Frankreich Nr. 1. 370.
—, Entwickelung der asiatischen Cholera in Großbritannien Nr. 2. 135. Nr. 3. 277.
—, Epidemiologie und Krankheitsconstitution im Allgemeinen 33.
—, Gleichheit der gemeinen und der asiatischen Cholera 145. Vgl. 174.
—, der Kaffee als Desinfectionsmittel nach Chr. Conr. Weiß's Empfehlung 273.
Rappaport über den Gesundheitszustand von Gallizien 369.
Rast, Complication der sporadischen Cholera mit Säuferwahnsinn 55.
Rathgeber, unentbehrlicher, für Alle, welche sich durch zweckmäßige Diät ꝛc. schützen wollen Lit. 80.
Reichs Werk 196.
Reubel, Vier Vorlesungen über die asiat. epidemische Brechruhr in Europa ꝛc. Lit. 208.
Rigaer Protocolle. Abdruck derselben für Schleswig, Holstein, Lauenburg Lit. 48.
Rothe Ruhr in Wisby auf Gothland 256.
Roßhirt, Wie erkennt man die orientalische Cholera ꝛc. Lit. 144.
Rückenmark Sitz der Cholera 269. — bei Choleraleichen 313.
Rupp, De non-contagiositate cholerae Diss. Lit. 272.
Rust, Sendschreiben an Alexander v. Humboldt 342.

Sanders's Ansicht 269.
Säuren, reine, ohne Schaden bei Cholerakranken in die Haut eingerieben 75.
Scharlachfieber in Dresden 160.
Schmidt, C., Beitrag zur Lehre von der Cholera Lit. 175.
Schneemanns Werk 154.
Schutz- und Heilmittel, einfache, wider die Cholera, nach homöopathischen Grundsätzen Lit. 375.
Schutz- und Sperrmaßregeln gegen die Cholera zu Halle, und Urtheil darüber 50.
— —, Nutzlosigkeit derselben und Leichtigkeit sie zu umgehn 285.
Schutzwehr, auf Erfahrung gegründete, gegen die Cholera ꝛc. Lit. 160.
Schreiber, Gedanken über die Cholera morbus und die Mittel sie zu bekämpfen Lit. 320.
Schwainsberg, Leicht faßliche Anleitung zur Anwendung des Chlorkalks als Schutzmittel gegen ansteckende Krankheiten Lit. 207.
Schwitzbetten, deren Schädlichkeit nachgewiesen 362.
Scot, Report on the epidemic cholera, as it has appeared in the territories subject to the presidency of Fort St. George Lit. 271. französische und deutsche Uebersetzung ebendas.
Searle, Cholera, its nature, cause, treatment and prevention Lit. 80.
Siebenhaar, die ostindische Cholera, ihre Verhütung und erste Behandlung Lit. 80.
Sinogowitz's Werk 237.
Statistische Notizen über St. Petersburg 336.
Sterblichkeit und deren Verhältniß in
Berlin 180.
Breslau 223.
Danzig 177.
Halle 77.
Königsberg, im Allgemeinen

Digitized by Google

und nach Stand und Geschlecht 339. 340.
Sterblichkeit und deren Verhältniß in Moldau, Wallachei, Ungarn 112.
Nordamerika 368.
Pesth 280.
Erkrankungs- und Sterblichkeitsverhältniß in den von der Cholera befallenen preußischen Provinzen. Tabellarische Uebersicht bis Ende Januar 1832. 159.
Sterblichkeit unter den Thieren während der Cholera 10.
Stickstoffoxydulgas 192.
Stromeyer über Cholera 122.
Stuhlausleerungen Cholerakranker chemisch untersucht 42.
Sturzbäder, deren großer Nutzen in Königsberg 334.
Summarische Uebersicht der im Bezirke der Königl. Regierung zu Danzig an der asiat. Cholera erkrankt gewesenen und gestorbenen Personen 177.
v. Szápáry, Flugschrift eines Oekonomen über einige höchst bedeutende Ursachen der seit mehren Jahren unter unsern Augen so sichtbar zunehmenden Krankheiten, vorzüglich der Fieber und der so gefürchteten Cholera ꝛc. Lit. 272.
Terpenthinöl 207.
Thiere leiden nicht an der Cholera, während diese herrscht 178.
Thierkrankheiten während der Cholera unter den Menschen 178. — in Dresden, im Januar und Februar 1832. 213.
Typhöser Zustand bei der Cholera, im Verlaufe der Krankheit begründet 122. 221. dessen Dauer 222.
Typhus in Gallizien 160. 369.
—, als Nachkrankheit der Cholera in England 375. dessen Behandlung 376.
Typhus oder Stadium congestivum, in Königsberg nicht als Nachkrankheit, sondern als Stadium der Cholera betrachtet 329. Wodurch er sich vom gewöhnlichen Typhus unterscheide 331.
— und Ruhr 128.
Tod, auf welche Weise er bei der Cholera erfolge 333.
Treitges Werk 285 und Lit. 207.
Trost für Säufer 128.
Uebergänge in die Cholera, zu Breslau 68. 69.
Urin nach überstandenem starken Choleraanfalle chemisch untersucht 43.
Venen Cholerakranker, deren Verhalten bei Einschnitten 298.
Vergleichung zwischen dem Erfolge der allöopathischen und homöopathischen Heilmethode in der asiatischen Cholera Lit. 288.
Verhältniß der gemeinen zur asiatischen Cholera 152.
Verhaltungsregeln und Haustafel für den sächsischen Berg- und Hüttenmann bei Annäherung und Ausbruch der Cholera Lit. 176.
Verordnungen. Baiern. Contumaz und Cordon 32.
England. Sicherheitsmaßregeln 47.
Mecklenburg-Strelitz. Sperre 62.
Paris. Schutzcommissionen ꝛc. beim Ausbruche der Cholera 367.
Sachsen. Elbsperre 286. Waarenverkehr 110.
Wärmeentwickelung, übermäßige, bei Cholerakranken 225.
Wärterinnen in Breslau erkrankt 81.
Wassersucht und Cholera 319.
v. Wattmann über Cholera 191.
Wechselfieber 121.
Wechselverhältniß zwischen Witterung und Krankheiten 258. Vgl. Krankheitsconstitution.
Wehle, Notizen über die Cholera, aufgezeichnet während der Epidemie zu Prag 225. 241. Zweite Lieferung 321.
Weiß, Chr. Conr., über die facies cholerica 1. 17.
—, Coffea arabica, nach seiner zerstörenden Wirkung auf animalische Dünste als Schutzmittel gegen Contagien vorgeschlagen Lit. 96. Vgl. S. 273.
Weiß, Roman, Beitrag zur näheren Begründung der Natur der Cholera Lit. 223.
Wernecks Beschreibung der sporadischen Cholera in Calabrien 39. Leichenöffnungen 40. Behandlung 40.
Wie erkennt man die asiatische Cholera 266.
Winklers Werk 141.
Witterungsconstitution des Sommers 1831 zu Danzig 193.
Wolfart, Hülfstafeln wider die indische Seuche Lit. 224.
Wunden, deren Verhalten bei Cholerakranken 302.
Wylie, Officielle Berichte an Se. kaiserl. Majestät über die in den Militairhospitälern gegen die in St. Petersburg epidemisch herrschende Cholera morbus angewandten Heilmethoden ꝛc. Lit. 376.
Young, Remarks on the Cholera morbus Lit. 240.
Zimmermann, die Choleraepidemie in Hamburg während des Herbstes 1831 Lit. 80.
Zinkblumen 41. 63.
Zusammenstellung der bis dahin öffentlich mitgetheilten, während der diesjährigen Epidemie gemachten Beobachtungen und Erfahrungen über das epidemische Cholerafieber 161.

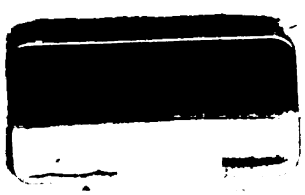
Ende des dritten Bandes.

Digitized by Google

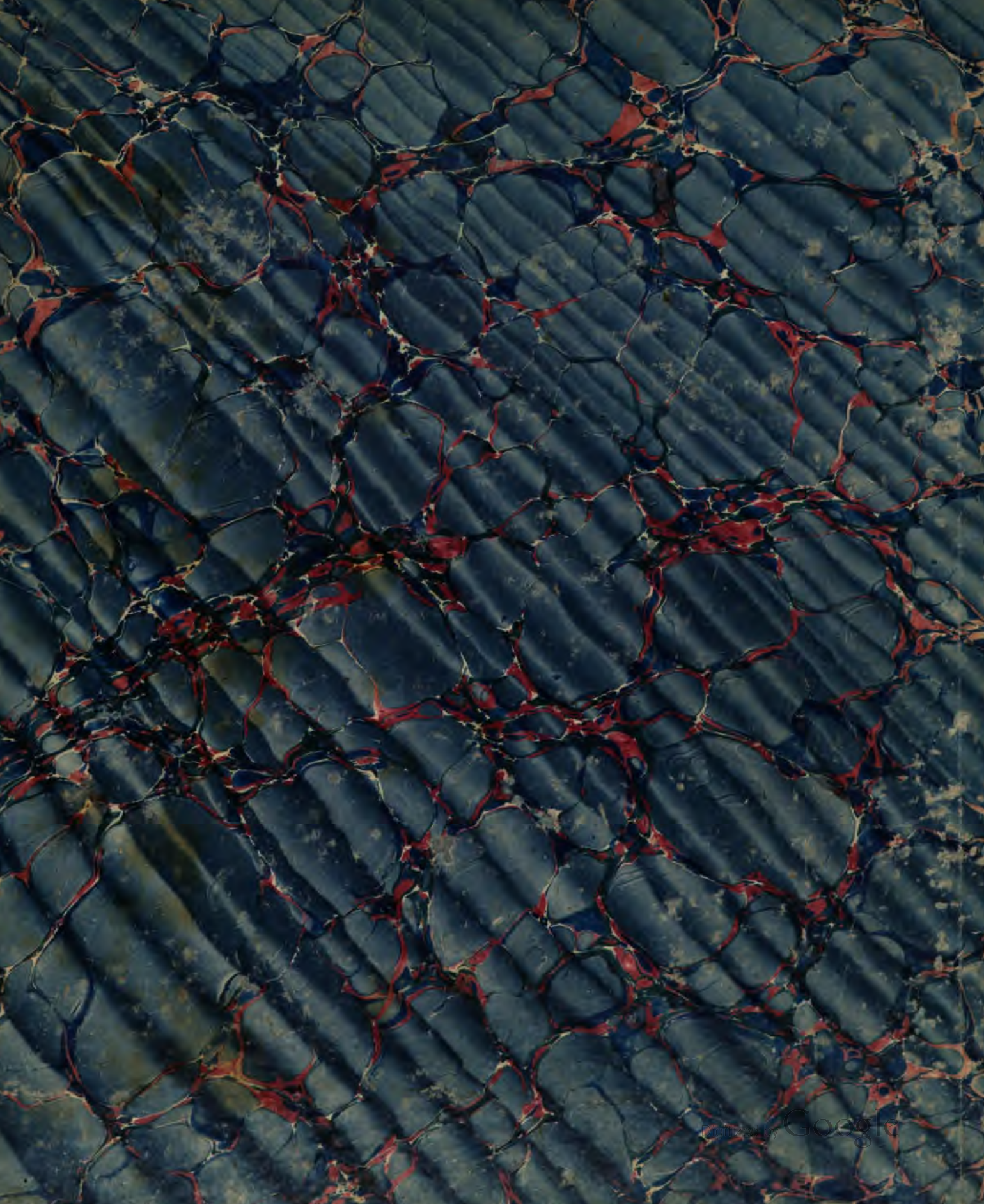
Digitized by Google

Digitized by Google

UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 06985 3326



Digitized by Google


Digitized by Google